

**MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS**  
**POLITIKOS IR VADYBOS FAKULTETAS**  
POLITIKOS MOKSLŲ INSTITUTAS

JOLITA MASEVIČ

**DANTŲ ĖDUONIES PROFILAKTIKOS**  
**ĮGYVENDINIMAS LIETUVOS SVEIKATOS POLITIKOS**  
**KONTEKSTE**

Magistro baigiamasis darbas

Vadovas

Prof. dr. Marija Čaplinskienė

VILNIUS

2016

**MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS**  
**POLITIKOS IR VADYBOS FAKULTETAS**  
POLITIKOS MOKSLŲ INSTITUTAS

DANTŲ ĖDUONIES PROFILAKTIKOS ĮGYVENDINIMAS  
LIETUVOS SVEIKATOS POLITIKOS KONTEKSTE

Sveikatos politikos ir vadybos magistrantūros studijų programos magistro  
baigiamasis darbas

Sveikatos politikos ir vadybos magistrantūros studijų programa  
621L22004

Vadovas

\_\_\_\_\_ Prof. dr. Marija Čaplinskienė

2016 12 02

Recenzentas

Atliko

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ stud. J.Masevič

2016

2016 12 02

VILNIUS

2016

# TURINYS

|  |    |
|--|----|
| LENTELIŲ SĄRAŠAS.....  | 5  |
| PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS.....   | 6  |
| PRIEDŲ SĄRAŠAS.....  | 7  |
| PAGRINDINIŲ SĄVOKŲ ŽODYNĖLIS.....  | 8  |
| SANTRUMPŲ SĄRAŠAS.....   | 10 |
| ĮVADAS.....  | 11 |
| 1. DANTŲ ĖDUONIES STEBĖSENA BEI ODONTOLOGINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMAS IR PRIEINAMUMAS LIETUVOJE.....                       | 17 |
| 1.1. Dantų ėduonies paplitimas Lietuvoje.....  | 17 |
| 1.2. Dantų ėduonies intensyvumas.....  | 22 |
| 1.3. Odontologinių paslaugų teikimas ir prieinamumas Lietuvoje.....  | 25 |
| 1.3.1. Odontologinių paslaugų teikimas.....  | 25 |
| 1.3.2. Odontologinių paslaugų prieinamumas.....  | 27 |
| 1.3.3. Komunikacinio dantų ėduonies profilaktikos prieinamumo tyrimas.....   | 32 |
| 2. DANTŲ ĖDUONIES PROFILAKTIKOS RAIDA LIETUVOS SVEIKATOS POLITIKOJE.....   | 35 |
| 2.1. Teisinis reglamentavimas.....   | 35 |
| 2.1.1. Profilaktinių sveikatos tikrinimų teisinio reglamentavimo analizė dantų ėduonies profilaktikos kontekste..... | 35 |
| 2.1.2. Burnos priežiūra Lietuvos sveikatos teisės aktuose.....   | 39 |
| 2.2. Dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimas „Nacionalinėje burnos sveikatos 2016-2020 metų programoje“.....      | 43 |
| 3. DANTŲ ĖDUONIES PROFILAKTIKOS PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS.....   | 47 |
| 3.1. Silantavimo programa ir jos vykdymas Lietuvoje.....   | 47 |
| 3.2. Dantų ėduonies profilaktikos gerosios praktikos pavyzdžiai ir rekomendacijos.....                               | 51 |
| 4. DANTŲ ĖDUONIES PROFILAKTIKOS ĮGYVENDINIMO TYRIMAS, VERTINANT SPECIALISTŲ IR PACIENTŲ NUOMONĘ.....                 | 56 |
| 4.1. Tyrimo metodika.....  | 56 |

|   |     |
|---|-----|
| 4.2. Tyrimo rezultatai.....   | 60  |
| 4.2.1. Gyventojų nuomonė apie dantų ėduonies profilaktiką .....             | 60  |
| 4.2.2. Specialistų nuomonė apie dantų ėduonies profilaktiką Lietuvoje ..... | 67  |
| IŠVADOS.....  | 83  |
| REKOMENDACIJOS IR PASIŪLYMAI .....  | 85  |
| BIBLIOGRAFINIŲ ŠALTINIŲ SĄRAŠAS .....                                       | 87  |
| ANOTACIJA.....  | 97  |
| ANNOTATION.....   | 98  |
| SANTRAUKA .....   | 99  |
| SUMMARY .....   | 100 |
| PRIEDAI .....   | 101 |

## LENTELIŲ SĄRAŠAS

|   |    |
|---|----|
| 1 lentelė. Dantų ėduonies pažeistų dantų skaičius 2014 ir 2015 metais.....  | 18 |
| 2 lentelė. Apsilankymų pas odontologus skaičius pagal regionus 2015 metais. ....  | 20 |
| 3 lentelė. Apsilankymų pas odontologus skaičius pagal regionus 2015m“ filtruota vaikai iki 17m. 21                                    |    |
| 4 lentelė. KPI indekso pasikeitimai tarp 12-mečių (PSO 2012).....   | 23 |
| 5 lentelė. Vaikų dantų ir žandikaulių būklių 2014 metų ataskaitą.....   | 31 |
| 6 lentelė. Profilaktinių sveikatos tikrinimų teisinio reglamentavimo analizė dantų ėduonies profilaktikos kontekste. ....             | 35 |
| 7 lentelė. Valstybės lėšų skirimas bei panaudojimas/nepanaudojimas vaikų krūminių dantų silantavimo programai 2005 -2015 metais. .... | 49 |
| 8 lentelė. Bazinė silantavimo paslaugų kaina 2005, 2010, 2016 metais. ....  | 49 |
| 9 lentelė. Dantų ėduonies profilaktika kitose šalyse.....   | 53 |
| 10 lentelė. Kiekybinio tyrimo specialistų anketinės apklausos klausimų grupės.....  | 57 |
| 11 lentelė. Gyventojams skirtu apklausos klausimų struktūra. ....   | 59 |
| 12 lentelė. Vaikų amžiaus grupės, kurios dantis valo tėvai.....   | 66 |
| 13 lentelė. Demografinės tyrimores pondentų charakteristikos (N=6). ....  | 70 |
| 14 lentelė. Dantų ėduonies profilaktikos vertinimas Lietuvos sveikatos politikos kontekste.....                                       | 71 |
| 15 lentelė. Specialistų „Nacionalinės burnos sveikatos 2016-2020 metų programos” vertinimas. ..                                       | 72 |
| 16 lentelė. Burnos sveikatos profilaktikos problemos Lietuvoje. ....  | 74 |
| 17 lentelė. Silantavimo programos vertinimas. ....  | 77 |
| 18 lentelė. Priemonės galinčios padidinti dantų ėduonies profilaktikos prieinamumą. ....  | 80 |

## PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

|   |    |
|---|----|
| 1 pav. Apsilankymų pas gydytojus odontologus skaičius 2008-2015 metais. ....  | 19 |
| 2 pav. Apsilankymų pas odontologus skaičius pagal regionus 2014 metais. ....  | 19 |
| 3 pav. Pasaulio dantų ėduonies žemėlapis tarp 12-mečių (2013-2014). ....  | 22 |
| 4 pav. Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas Lietuvoje 2015 metais. ....  | 25 |
| 5 pav. Sveikatos priežiūros išlaidos, viso (% nuo BVP) 2005-2014 metais ....  | 30 |
| 6 pav. Vaikų krūminių dantų padengimo silantinėmis medžiagomis lėšų paskirstymas 2005-2015 metais.....  | 48 |
| 7 pav. Vaikų (6-14 metų) skaičius bei suteiktų silantavimo paslaugų skaičius 2006 – 2015 metais. ....   | 50 |
| 8 pav. Apsilankymų pasiskirstymas privačioje odontologijos klinikoje. ....  | 60 |
| 9 pav. Apsilankymų pasiskirstymas poliklinikoje esančiame odontologijos kabinete.....   | 61 |
| 10 pav. Gyventojų nuomonė, kad vaikystėje įgyti įgūdžiai apie burnos ertmės priežiūrą užtikrina burnos sveikatą visam gyvenimui ir padeda išvengti burnos ertmės ligų ateityje..... | 61 |
| 11 pav. Gyventojų žinios apie taisyklingą dantų valymą. ....  | 62 |
| 12 pav. Informacijos suteikimas apie burnos priežiūrą. ....   | 63 |
| 13 pav. Vaikų apsilankymų pas gydytojus odontologus priežastys. ....  | 64 |
| 14 pav. vaikų apsilankymų pas gydytojus odontologus dažnumas. ....  | 65 |
| 15 pav. Silantavimo paslaugos panaudojimas. ....  | 65 |
| 16 pav. Specialistų suteikiama informacija pacientams. ....   | 68 |
| 17 pav. Atliekamų profilaktinių paslaugų ir informacijos suteikimo dažnumas.....  | 68 |
| 18 pav. Specialistų nuomonė apie silantavimo programai skirtas lėšas.....   | 69 |

## PRIEDŲ SĄRAŠAS

|  |     |
|--|-----|
| 1 PRIEDAS. Iširtumą patvirtinanti eLABa sistemoje atlikta analizė.....   | 102 |
| 2 PRIEDAS. SAM, LR OR, SMLPC bei sveikatos biurų internetinių puslapių naujienų ir aktualijų<br>srautų apžvalga 2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje ..... | 106 |
| 3 PRIEDAS. Anketinė apklausa su uždaro ir atviro tipo klausimais specialistams .....   | 114 |
| 4 PRIEDAS. Anketinės apklausos gyventojams klausimynas. ....   | 116 |
| 5 PRIEDAS. Specialistų kokybinio tyrimo klausimai. ....  | 119 |

# PAGRINDINIŲ SAŲOKŲ ŽODYNĖLIS

**Burnos higienistas** – asmuo, teisės aktų nustatyta tvarka įgijęs burnos higienisto profesinę kvalifikaciją<sup>1</sup>.

**Burnos higienisto darbo sritis** – odontologinių ligų rizikos faktorių išaiškinimas ir profilaktika, siekiant sumažinti dantų ėduonies (karieso) ir periodonto ligų paplitimą ir intensyvumą tarp įvairių amžiaus grupių pacientų<sup>2</sup>.

**Dantų ėduonis** - infekcinė liga, kietųjų danties audinių mineralų tirpimas (demineralizacija) dėl žemo pH danties aplinkoje<sup>34</sup>, didžiausią reikšmę turi mikroorganizmai, kurie fermentuodami angliavandenius sudaro rūgštis<sup>5</sup>. Literatūroje nurodomi trys pagrindiniai veiksniai lemiantys dantų ėduonies atsiradimą<sup>6</sup>:

- Dantis
- Mikroorganizmai
- Angliavandeniai

**Dantų ėduonies intensyvumo rodiklis (toliau – KPI)** – dantų ėduonies intensyvumo rodiklis, išreiškiamas ėduonies pažeistų (kariozinių, plombuotų ir išrautų) dantų skaičiumi, tenkančiu vienam asmeniui<sup>7</sup>.

**Ėduonies ir periodonto ligų paplitimas** – asmenų, turinčių ėduonies ir periodonto požymių, procentinė dalis populiacijoje<sup>8</sup>.

**Individuali burnos higiena** – asmens higienos dalis, skirta kasdieninei dantų ir kitų burnos organų priežiūrai, apnašoms pašalinti, burnos sveikatai atkurti ir bendrai savijautai pagerinti<sup>9</sup>.

---

<sup>1</sup> „LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Lietuvos Medicinos Normos MN35:2012 „Burnos Higienistas, Teisės, Pareigos, Kompetencija Ir Atsakomybė“ Patvirtinimo 2012m. Gruodžio 31d. V-1208”, žiūrėta 2016 11 06, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.8ACB15310DA2>.

<sup>2</sup> Ten pat.

<sup>3</sup> Alina Pūrienė, “Burnos Higienisto Veikla: Teorija Ir Praktika” (Vilnius: Vaistų žinios, 2008), 71.

<sup>4</sup> Daiva Mačiulienė Simona Dzimanavičiūtė, Margarita Jasaitytė, “Sąsajos Tarp Suaugusiųjų Mitybos Įpročių Bei Ėduonies Susidarymo,” *Visuomenės Sveikata/ Public Health*, no. 1392–6373 print / 2335–867X online (2014): n. žiūrėta 2016 06 10 pp. 30–34, doi:10.5200/sm-hs.2014.108.

<sup>5</sup> Nijolė Klebauskienė Irena Balčiūnienė, *Dantų Kariesas* (Vilnius: “Mokslo” leidykla, 1992). p.18

<sup>6</sup> Alina Pūrienė, “Burnos Higienisto Veikla: Teorija Ir Praktika.”p.68

<sup>7</sup> „Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Nacionalinės Burnos Sveikatos 2016-2020 Metų Programos Patvirtinimo, 2016 M. Sausio 8 D. Nr. V-14”, žiūrėta 2016 06 16, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/ed6781e0b60a11e5a6588fb85a3cc84b>.

<sup>8</sup> Ten pat.

<sup>9</sup> „LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Lietuvos Medicinos Normos MN35:2012 „Burnos Higienistas, Teisės, Pareigos, Kompetencija Ir Atsakomybė“ Patvirtinimo 2012m. Gruodžio 31d. V-1208”, n. žiūrėta 2016 11 06.



**Paplitimas** – asmenų, sergančių tam tikra liga arba turinčių tam tikrą požymį, ir rizikos populiacijos narių skaičiaus tam tikru laikotarpiu santykis<sup>10</sup>.

**Profilaktika** – visuma priemonių, kurių tikslas yra užkirsti kelią ligų kilimui ir paplitimui, stiprinti gyventojų sveikatą ir sudaryti sveikas darbo ir buities sąlygas<sup>11</sup>.

**Profesionali burnos higiena** – priemonių ir metodų visuma, apimanti pacientų burnos būklės vertinimą, apnašų šalinimą, dantų poliravimą, burnos sveikatos mokymą ir burnos ligų profilaktikos priemonių taikymą<sup>12</sup>.

**Silantas** – tai dantų ėduonies profilaktikai skirtos medžiagos, mechaniškai uždengiančios dantų vageles ir įdubas, kad į jas nepatektų bakterijos bei angliavandeniai<sup>13</sup>.

**Sveikatos priežiūros prieinamumas** - valstybės nustatyta tvarka pripažįstamos sveikatos priežiūros sąlygos, užtikrinančios asmens sveikatos priežiūros paslaugų ekonominę, komunikacinę ir organizacinę priimtinumą asmeniui ir visuomenei<sup>14</sup>.

---

<sup>10</sup>V. Cicėnienė, R. Gaidelytė, and M. Garbuviienė, *PAGRINDINĖS SVEIKATOS STATISTIKOS SĄVOKOS, JŲ APIBRĖŽIMAI IR SKAIČIAVIMAS* (Vilnius, 2010), žiūrėta 2016 11 06, [http://sic.hi.lt/data/stat\\_leid.pdf](http://sic.hi.lt/data/stat_leid.pdf). p.11,

<sup>11</sup> „LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Lietuvos Medicinos Normos MN35:2012 „Burnos Higienistas, Teisės, Pareigos, Kompetencija Ir Atsakomybė“ Patvirtinimo 2012m. Gruodžio 31d. V-1208.”

<sup>12</sup> Ten pat.

<sup>13</sup> „LR sveikatos ministro, Įsakymas Dėl Vaikų Krūminių Dantų Dengimo Silantinėmis Medžiagomis Ir Išlaidų Kompensavimo Iš PSDF Biudžeto Tvarkos Aprašo Bei Krūminių Dantų Dengimo Silantinėmis Medžiagomis Paslaugų Bazinių Kainų patvirtinimo, 2005 M. Rugsėjo 16 D. Nr. V-713”, n.d., n. žiūrėta 2016 06 17, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.836EC615EFCE>.

<sup>14</sup> „Lietuvos Respublikos Sveikatos Sistemos Įstatymo Paketimo Įstatymas 1998m. Gruodžio 1d. Nr.VIII-946” žiūrėta 2016 11 16, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.E964CE7A637A>.

## SANTRUMPŲ SĄRAŠAS

- CDC - Ligų kontrolės ir prevencijos centras
- IBH – Individuali burnos higiena
- KPI- Kariozinių, plombuotų bei išrautų dantų indeksas
- LR- Lietuvos Respublika
- LR OR – Lietuvos Respublikos odontologų rūmai
- LSMU – Lietuvos sveikatos mokslų universitetas
- PBH- Profesionali burnos higiena
- PSDF – Privalomojo sveikatos draudimo fondas
- PSO- Pasaulinė sveikatos organizacija
- SAM – Sveikatos apsaugos ministerija
- SMLPC – Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras
- TLK – Teritorinė ligonių kasa
- VLK- Valstybinė ligonių kasa
- VSB – Visuomenės sveikatos biuras
- VU – Vilniaus universitetas

## IVADAS

Lietuvos sveikatos politikos, „Nacionalinėje 2016 – 2023 metų visuomenės sveikatos programoje“<sup>15</sup> nurodoma, kad net 52% berniukų ir 48% mergaičių iki 3 metų jau serga dantų ėduonimi, 94% šešiamečių ir nuo 84% iki 100% dvylikamečių ir vyresnių vaikų dantų yra pažeisti dantų ėduonies<sup>16</sup>. Aukštas dantų ėduonies paplitimo skaičius vyrauja jau kelis dešimtmečius, 1983 metais tarp 12 metų moksleivių dantų ėduonies paplitimas buvo 88,4%, tarp 15 metų moksleivių 95,5%, 2005 metais tarp 12 metų dantų ėduonies paplitimas siekė 85,5%, o 15 metų – 92,9%<sup>17</sup>. 2009 metais atlikti tyrimai rodo, kad 7-8 metų dantų ėduonies paplitimas siekia 85,5%, 9-10 metų 88,9%, o 12 metų – 70,6%<sup>18</sup>. Itin aukštas paplitimo rodiklis akivaizdus dantų ėduonies profilaktikos trūkumas.

Remiantis higienos instituto duomenimis, Lietuvoje, 2015 metais, dantų ėduonies intensyvumas - 3,44<sup>19</sup>, šis rodiklis pagal PSO nurodo, kad dantų ėduonies intensyvumas šalyje yra vidutinis<sup>20</sup>. Lyginant su kitomis Europos šalimis šis rodiklis vienas didžiausių, o analizuojant kitų šalių KPI indekso mažėjimo tendenciją pastebima, kad Lietuva labai atsilieka kovoje su ėduonies paplitimu, todėl pakeitimai dantų ėduonies profilaktikos srityje būtini.

Kasmet iš privalomojo sveikatos draudimo fondo skiriamos lėšos dantų protezavimo paslaugoms vis auga kaip ir paslaugą naujančių asmenų, tai parodo vis didėjantį bei stiprų burnos ertmės pažeidimų skaičių, kai asmuo yra priverstas protezuotis. Remiantys VLK duomenimis pastebima, kad 2002 metais buvo išleista 0,81 mln. eurų dantų protezavimui, per 13 metų, 2015 metais ši suma užaugo iki 11,3 mln. eurų šiai paslaugai finansuoti. Kasmet asmenų skaičius pasinaudojantis šia paslauga didėja, nuo 2002 metų (13,073 asmenų) iki 2015 (30,848 asmenų) metų paslaugos suteikimo skaičius padidėjo daugiau negu dvigubai<sup>21</sup>. Dantų protezavimui skirtas finansavimas yra beveik 20 kartų didesnis negu silantavimo programai skiros lėšos. Dantų

---

<sup>15</sup> „Lietuvos Respublikos Vyriausybės Nutarimas Dėl Nacionalinės Visuomenės Sveikatos Priežiūros 2016-2023 Metų Plėtros Programos Patvirtinimo 2015 M. Gruodžio 9 D. Nr. 1291“, žiūrėta 2016 06 16, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/4d3dc740a3c411e58fd1fc0b9bba68a7>.

<sup>16</sup> Ten pat.

<sup>17</sup> . Milciuviene S., Bendoraitiene E., Andruskeviciene V., Narbutaite J., Sakalauskiene J., Vasiliauskiene I., Slabsinskiene E, “Dental Caries Prevalence among 12 – 15-Year-Olds in Lithuania between 1983 and 2005,” *Medicina* 45, no. 1 (2009): 68–76.

<sup>18</sup> Ibid.. Kristina Saldūnaitė et al, “7–12 Metų Lietuvos Moksleivių Krūminių Dantų Ėduonies Profilaktikos Programos analizė” *VISUOMENĖS SVEIKATA* 2009, T. 45, Nr. 11.,” *VISUOMENĖS SVEIKATA* 45, no. Nr.11 (2009).

<sup>19</sup>Lietuvos Sveikatos rodiklių duomenų bazė (SRS) Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, “Mokinių Dantų Ėduonies Intensyvumo Indeksas 2015 Metais,” 2015,žiūrėta 2016 11 03, <http://sic.hi.lt/webdps/maps/map.php?w=1024&h=768>.

<sup>20</sup> Alina Pūrienė, “Burnos Higienisto Veikla: Teorija Ir Praktika,” 67.

<sup>21</sup>Valstybinė ligonių kasa, “Dantų Protezavimo Paslaugos” (Vilnius, 2016), žiūrėta 2016 10 26, [http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritys/sveikatos-prieziuros-paslaugos/dantu-protezavimas/Documents/0324\\_Daugiau\\_pae\\_dantu\\_protezavima.pdf](http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritys/sveikatos-prieziuros-paslaugos/dantu-protezavimas/Documents/0324_Daugiau_pae_dantu_protezavima.pdf).

protezavimui skirtos lėšos būtų daug mažesnis jeigu būtų tinkama burnos ertmės profilaktika, kuriai šiuo metu skiriamas mažesnis dėmesys negu pasekmėms tvarkyti.

Lietuvos Respublikos įstatymai, programos, nutarimai ir kiti teisiai dokumentai neužtikrina dantų ėduonies profilaktikos vykdymo nacionaliniu lygmeniu. Teisinis reglamentavimas apima dantų ėduonies paplitimą tik globaliai minint motinos ir vaiko sveikatą, profilaktikos bei sveikatos gerinimą, burnos ertmės sveikatą ir dantų ėduonies profilaktiką paliekant po bendra sveikatos širma. 2005 metais pradėta vykdyti „6-14 metų vaikų krūminių dantų padengimo silantu programa“<sup>22</sup>. Po 10 metų tylos burnos sveikatos srityje 2015 metų pradėta rengti „Nacionalinė burnos sveikatos 2016 – 2020 metų programa“, o 2016 metų sausio mėnesį patvirtinta „Nacionalinė burnos sveikatos 2016 – 2020 metų programa“<sup>23</sup>, kurios tikslas sumažinti Lietuvos gyventojų burnos ligų paplitimą ir intensyvumą<sup>23</sup>. 2016 metų Lapkričio mėnesi Lietuvoje vis dar nėra pradėta vykdyti „Nacionalinė burnos sveikatos 2016-2020 metų“ programa dėl neskirto finansavimo.

PSO 2015 metų straipsnyje minima, kad prevencija yra geriau negu gydymas bei, kad pagrindiniai faktoriai lemiantys dantų ėduonį yra gausus agresyvaus cukraus vartojimas bei per mažas fluoridų naudojimas<sup>24</sup>. Lietuvoje šiuo metu nėra vykdomos profilaktinės programos skatinančios fluoridų naudojimą, prevencijai yra skirta tik 6-14 metų vaikų krūminių dantų padengimo silantų programa. Ahovou-Saloranta A, Forss H ir kt., 2013 metų apžvalgoje daroma išvada, kad dantų vagelių dengimas silantinėmis medžiagomis apsaugo dantį nuo dantų ėduonies 81% dvejus metus nuo padengimo<sup>25</sup>. Tačiau Lietuvoje programa pasinaudoja tik iki 30% vaikų, todėl per 10 metų programos vykdymo nėra pastebimi kardinalūs pasikeitimai dantų ėduonies paplitimo atžvilgiu.

Dantų ėduonies intensyvumo bei paplitimo rodikliai rodo didelę problemą Lietuvos sveikatos politikos kontekste, kurią būtina spręsti imantis papildomų profilaktikos priemonių bei gerinant prieinamumą ir visuomenės sveikatos raštingumą burnos ertmės priežiūros srityje nacionaliniu lygmeniu. Lietuvos sveikatos politikos formuotojai turėtų skirti didesnę dėmesį šiai, pagal PSO prioritetiniai, sričiai bei imtis priemonių kovoje su dantų ėduonies plitimu bei intensyvumu nacionaliniu lygmeniu.

---

<sup>22</sup> „LR sveikatos ministro, *Įsakymas Dėl Vaikų Krūminių Dantų Dengimo Silantinėmis Medžiagomis Ir Išlaidų Kompensavimo Iš PSDF Biudžeto Tvarkos Aprašo Bei Krūminių Dantų Dengimo Silantinėmis Medžiagomis Paslaugų Bazinių Kainų patvirtinimo, 2005 M. Rugsėjo 16 D. Nr. V-713*“, n. žiūrėta 2016 10 09.

<sup>23</sup> „Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro *Įsakymas Dėl Nacionalinės Burnos Sveikatos 2016-2020 Metų Programos Patvirtinimo, 2016 M. Sausio 8 D. Nr. V-14*“, n. žiūrėta 2016 10 26.

<sup>24</sup> Apiradee Treerutkuarkul and and Karl Gruber, “Prevention Is Better than Treatment,” *Bull World Health Organ* 93 (2015): n. žiūrėta 2016 09 09, doi:<http://dx.doi.org/10.2471/BLT.15.020915>.

<sup>25</sup> Worthington HV Ahovou-Saloranta A, Forss H, Walsh T, Hiiiri A, Nordblad A, Mäkelä M, “Sealants for Preventing Dental Decay in the Permanent Teeth (Review),” *Cochrane Database of Systematic Reviews*, no. 3. Art. No.: CD001830 (2013): n. žiūrėta 2016 10 22, doi:[10.1002/14651858.CD001830.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001830.pub4).

**Problema:** Turimi rezultatai rodo, kad dantų ėduonies profilaktika Lietuvoje nėra pakankamai efektyvi.

**Darbo aktualumas:** Dantų ėduonies paplitimas yra itin aukštas, o KPI indeksas lyginant su kitomis Europos šalimis vienas didžiausių ilgus metus<sup>26</sup>. O vis didėjantis apsilankymų skaičius pas gydytojus odontologus bei dantų protezavimo finansavimo ir paslaugų panaudojimo didėjimas nurodo ne tik prastą burnos ertmės sveikatą Lietuvoje, bet ir dantų ėduonies profilaktikos stoką, dėl kurios gyventojai priversti imtis rimtesnio gydymo. Iki 2016 metų vykdoma tik viena dantų ėduonies profilaktikos programa bei nėra fiksuojamas akivaizdus ėduonies paplitimo bei intensyvumo mažėjimas kelia begalę klausimų dėl dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimo Lietuvoje.

**Darbo naujumas ir iširtumas:** Dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimo tema yra labai opi visame pasaulyje, valstybės stengiasi sumažinti dantų ėduonies paplitimą bei intensyvumą. Lietuvoje publikuojama daug mokslinių straipsnių apie dantų ėduonies profilaktiką, dauguma jų atskleidžia tik klinikinę profilaktikos pusę, tačiau apie politinius sprendimus ir profilaktikos formavimą ir įgyvendinimą nėra gausiai publikuojama.

Norint iširti kiek mokslinių darbų buvo publikuojama dantų profilaktikos tema buvo analizuojama 10 metų publikacijos. 2016 m. lapkričio mėn. 10d. naudojantis eLABa – nacionalinė Lietuvos akademinė elektroninė biblioteka, buvo analizuojamas šios temos iširtumas bei pastebėta (pilna analizė pirmame priede), kad 2013 metais buvo rašytas darbas „Odontologinės sveikatos priežiūros politika ir jos įgyvendinimas Lietuvoje po nepriklausomybės atkūrimo“, šio darbo autorė gerb. Prof. A. Pūrienė (šis darbas nėra prieinamas iki 2018 metų). 2008 metais publikuota „Visuomenės sveikatos specialisto svarba vykdant moksleivių burnos ligų prevenciją ugdymo įstaigose“<sup>27</sup> R. Juodvalienė, J. Gulbinienė., o 2009 metais buvo publikuotas K. Saldūnaitės, A. Pūrienės ir kt. straipsnis „Dantų ėduonies profilaktikos galimybių vertinimas Lietuvoje tarp 7-12 metų amžiaus moksleivių“<sup>28</sup>. Taigi remiantis eLABa galima teigti, kad dantų ėduonies profilaktikos tema Lietuvos sveikatos politikos kontekste nėra pakankamai iširta, o po 2013 metu ši tema nėra analizuota. Apie „Nacionaline burnos sveikatos 2016 – 2020 metų programą“ šiuo metu nėra publikuoti moksliniai straipsniai.

Lietuvoje nėra detalios nagrinėtos bei nuosekliai vykdomos dantų ėduonies profilaktikos programos, tam skirta tik viena - silantavimo programa, kurios matoma nauda nėra patvirtinta remiantis dantų ėduonies paplitimo bei intensyvumo rodikliais, taip pat nestebima koreliacijų tarp 10

<sup>26</sup> Malmo University, “Country Oral Health Profiles, Global DMFT for 12-Year-Olds: 2015,” 2015, n. žiūrėta 2016 06 02, <http://www.mah.se/CAPP/Country-Oral-Health-Profiles/EURO/>.

<sup>27</sup> J. Gulbinienė R. Juodvalienė, “Visuomenės Sveikatos Specialisto Svarba Vykdamas Moksleivių Burnos Ligų Prevenciją Ugdymo Įstaigose,” *Sveikatos Mokslai = Health Sciences* 18, no. Nr. 6(60) (2008): 1978–83.

<sup>28</sup> Kristina Saldūnaitė et al, “7–12 Metų Lietuvos Moksleivių Krūminių Dantų Ėduonies Profilaktikos Programos analizė” *VISUOMENĖS SVEIKATA* 2009, T. 45, Nr. 11.,” 887–95.

metų vykdomos programos bei dantų ėduonies paplitimo bei intensyvumo mažėjimo. Atliktų analizių apie dantų ėduonies silantavimo po 2009 metų „Dantų ėduonies profilaktikos galimybių vertinimas Lietuvoje tarp 7-12 metų amžiaus moksleivių“<sup>29</sup> nestebima bei rekomendacijų šios programos pakeitimams nebuvo teigta.

Lietuvos Respublikos teisės aktuose, reglamentuojančiuose sveikatos priežiūrą, pastebimos spragos dantų ėduonies profilaktikos formavime į kurias nebuvo kreipiamas pakankamas dėmesys iki 2015 metų, o 2016 metų sausio mėnesio pradžioje patvirtinta „Nacionalinė burnos sveikatos 2016 – 2020 metų programa“<sup>30</sup>. Ši programa dar nėra detaliai nagrinėta bei lyginama su gerosios praktikos pavyzdžiais publikacijose, taip pat nėra pateikiama kas jau pradėta vykdyti bei įvykdyta, todėl šio darbo tema yra ne tik aktuali, bet ir iki galo neiširta.

**Objektas:** dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimas Lietuvoje.

**Tikslas** - išanalizuoti dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimą Lietuvos sveikatos politikos kontekste.

**Hipotezė:** dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimas priklauso nuo valstybės sveikatos politikos, specialistų požiūrio bei dalyvavimo, paslaugų prieinamumo, paslaugų suteikimo bei dalyvių skaičiaus.

**Uždaviniai:**

1. Išanalizuoti dantų ėduonies paplitimą bei intensyvumą Lietuvoje.
2. Išanalizuoti dantų ėduonies profilaktikos raidą Lietuvos sveikatos politikoje.
3. Išanalizuoti dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimą vertinant objektyvius rezultatus.
4. Išanalizuoti specialistų bei pacientų nuomonę dėl dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimo.

**Darbo struktūra.** Darbas susideda iš keturių dalių, įvado, išvadų bei rekomendacijų. Teorinės dalys, skirtos teisinių dokumentų ir mokslinių straipsnių ir tyrimų analizei, šioje dalyje atskleidžiama esama situacija Lietuvoje, dantų ėduonies paplitimas bei intensyvumas Lietuvoje bei kitų šalių kontekste, taip pat analizuojami teisės aktai reglamentuojantys burnos sveikatą Lietuvos sveikatos politikos kontekste bei pateikiama dantų ėduonies profilaktinių programų įgyvendinimo analizė. Ketvirtoje dalyje pateikiamas empirinis tyrimas, kuriame buvo naudotas mišrus tyrimo metodas, taikant kokybinio bei kiekybinio duomenų rinkimo būdus. Šio tyrimo rezultatai skirti

---

<sup>29</sup> Kristina Saldūnaitė et al, “7–12 Metų Lietuvos Moksleivių Krūminių Dantų Ėduonies Profilaktikos Programos analizė” VISUOMENĖS SVEIKATA 2009, T. 45, Nr. 11.”

<sup>30</sup> „Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Nacionalinės Burnos Sveikatos 2016-2020 Metų Programos Patvirtinimo, 2016 M. Sausio 8 D. Nr. V-14”.

įvertinti dantų ėduonies profilaktikos įgyvendintojų, burnos priežiūros specialistų bei pacientų nuomonę į įgyvendinamą dantų ėduonies profilaktiką bei jos vykdymą.

Pagrindinė darbo medžiaga aprašyta 84 puslapiuose įskaitant 18 lentelių, 18 paveikslų, 5 priedus, bibliografinių šaltinių sąrašą sudaro 91 šaltinis.

**Darbe naudoti literatūros šaltiniai:** Darbe daugiausiai naudotasi Lietuvos respublikos teisiniais dokumentais bei Lietuvos ir užsienio autorių moksliniais darbais, taip pat elektroninėmis knygomis, įvairių įstaigų (Valstybinės ligonių kasos, Higienos instituto) leidiniais bei ataskaitomis susijusiomis su dantų ėduonies paplitimu, intensyvumu bei dantų ėduonies profilaktikos teisiniu reglamentavimu.

#### **Darbo teorinė reikšmė:**

- Atlikta dantų ėduonies paplitimo ir intensyvumo analizė, atskleidė dantų ėduonies profilaktikos netolygumus į kuriuos būtina atsižvelgti koreguojant dantų ėduonies profilaktikos programas.
- Išanalizuoti, vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis, 10 metų programos įgyvendinimo rezultatai, leidžiantis teikti siūlymus programos tikslinimui.
- Atliktas komunikacinio dantų ėduonies profilaktikos prieinamumo tyrimas, kuris leido identifikuoti vieną iš dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimo spragų.
- Išanalizuotas dantų ėduonies profilaktikos teisinis reglamentavimas, kuri leidžia atpažinti dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimo spragas Lietuvos sveikatos politikoje.
- Atlikta mokslinės literatūros analizė, padėjo susisteminti dantų ėduonies profilaktikos gerosios praktikos gaires.

**Darbo praktinė reikšmė:** Įvertinus dantų ėduonies profilaktikos teisinio reglamentavimo raidą bei dantų ėduonies paplitimą ir intensyvumą, nustatoma, kad teisinis reglamentavimas neužtikrina efektyvaus dantų ėduonies profilaktikos vykdymo dėl: neskirto finansavimo Nacionalinei burnos sveikatos 2016-2020 metų programai, specialistų nesupažindinimo su teisės aktų pakeitimais bei naujomis programomis, mažai skiriamos dėmesio dantų ėduonies profilaktikai Lietuvos sveikatos politikoje. Taip pat įrodyta, kad didelis sveikatos raštingumo trūkumas, yra vienas iš dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimo kliūčių. Todėl siūloma gerinti komunikacinę dantų ėduonies profilaktikos prieinamumą, supažindinti specialistus su Nacionaline

burnos sveikatos 2016-2020 metų programa bei keisti ir papildyti teisės aktus dantų ėduonies profilaktikos programose.

**Tyrimo metodai:** Teoriniai tyrimo metodai, mokslinės literatūros ir teisinių dokumentų, analizei pasirinkti apibendrinimo ir lyginamosios analizės metodai. Empiriniui tyrimui atlikti naudotas mišrus metodas, derinant kokybinį bei kiekybinį metodus. Statistiniams kiekybinio tyrimo rezultatams apdoroti naudojama kompiuterinė programa microsoft exel, susisteminti naudoti palyginimo bei grafinio vaizdavimo būdai. Kokybinis duomenų rinkimo būdas – apklausa taikant atviro tipo klausimus elektroniniu paštu, interviu telefonu bei pusiau struktūruotas interviu. Kokybinio tyrimo duomenys apdoroti kokybinės analizės metodu – duomenys pagal temas sujungti į subkategorijas, o šios į kategorijas<sup>31</sup>.

---

<sup>31</sup>Vilma Žydžiūnaitė Bronislovas Bitinas, Liudmila Rupšienė, *Kokybinių Tyrimų Metodologija* (Klaipėda: S. Jokužio leidykla-spaustuvė, 2008), 225–235.



# 1. DANTŲ ĖDUONIES STEBĖSENA BEI ODONTOLOGINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMAS IR PRIEINAMUMAS LIETUVOJE

## 1.1. Dantų ėduonies paplitimas Lietuvoje

Dantų ėduonis yra viena labiausiai paplitusių ligų pasaulyje, remiantys PSO duomenimis 60-90% mokyklinio amžiaus vaikų bei arti 100% suaugusiųjų turi dantų ėduonį<sup>32</sup>, ne išimtis ir Lietuvoje. Lietuvoje šis rodiklis labai aukštas išlieka ilgus metus skirtinguose amžiaus grupėse: 1983 metais tarp 12 metų moksleivių dantų ėduonies paplitimas buvo 88,4%, tarp 15 metų moksleivių 95,45%<sup>33</sup>. Remiantis 1998 m. liepos 2d. Nr.VIII-833 Lietuvos respublikos seimo nutarimu „Dėl Lietuvos sveikatos programos patvirtinimu“ Lietuvoje dantų ėduonies paplitimas siekia: 68% 3 metų vaikų turi dantų ėduonies pažeistus dantis, tarp 6 metų vaikų ėduonis paplitęs iki 94%, paplitimas tarp 12 metų svyruoja nuo 69% iki 98%, o tarp 15 metų 84-100%. Suaugusių žmonių dantų ėduonies paplitimas nurodomas 99,5–100%<sup>34</sup>. 2005 metais 12 metų moksleivių – 85,5%, o penkiolikmečių 92,9%<sup>35</sup>, 1984 metų duomenimis bendras šalyje dantų ėduonies paplitimas siekė 95%<sup>36</sup>, o 2013 metais atliktame tyrime nurodoma, kad 4-6 metų dantų ėduonies paplitimas siekė 87,9%<sup>37</sup>. Taigi pastebima, kad dantų ėduonies paplitimas Lietuvoje nuo 1983 metų išlieka labai aukštas iki šių dienų ir nors teisės aktuose kalbama apie būtiną dantų ėduonies profilaktiką, realus programų įgyvendinimo efektyvumas nėra stebimas.

<sup>32</sup> WHO, “Oral Health Fact sheet N318,” 2012, žiūrėta 2016 06 16, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/en/>.

<sup>33</sup> Milciuvienė S., Bendoraitienė E., Andruskeviciene V., Narbutaitė J., Sakalauskiene J., Vasiliauskiene I., Slabsinskiene E, “Dental Caries Prevalence among 12 – 15-Year-Olds in Lithuania between 1983 and 2005.”

<sup>34</sup> „Lietuvos Respublikos Seimo Nutarimas Dėl Lietuvos Sveikatos Programos Patvirtinimo 1998 M. Liepos 2 D. Nr. VIII-833“, žiūrėta 2016 10 11, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.9EC19FFC9D8E>.

<sup>35</sup> Milciuvienė S., Bendoraitienė E., Andruskeviciene V., Narbutaitė J., Sakalauskiene J., Vasiliauskiene I., Slabsinskiene E, “Dental Caries Prevalence among 12 – 15-Year-Olds in Lithuania between 1983 and 2005.”

<sup>36</sup> J. Špokas G. Stropienė, *Dantų Kariesio Pirminė Profilaktika* (Vilnius, 1984).

<sup>37</sup> Jaunė Razmienė, “Lietuvos Ikimokyklinės Įstaigas Lankančių 4-6 Metų Amžiaus Vaikų Burnos Higienos Būklė, Dantų Pažeidžiamumas Ėduonimi, Jo Ryšys Su Šeimos Sociaekonominė Padėtimi,” 2013, n. žiūrėta 2016 06 14, [http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2013~D\\_20140106\\_083857-01703/DS.005.0.02.ETD.p.39](http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2013~D_20140106_083857-01703/DS.005.0.02.ETD.p.39)

Analizuojant 2014 bei 2015 metų „Vaikų dantų ir žandikaulių būklės ataskaitas“ pastebima, kad bendras pieninių ir nuolatinių dantų ėduonies pažeistų dantų skaičius 2015 metais<sup>38</sup> yra mažesnis negu 2014 metais<sup>39</sup>.

1 lentelė. **Dantų ėduonies pažeistų dantų skaičius 2014 ir 2015 metais**

| Metai/<br>Klasė | Pieninių dantų skaičius |        | Nuolatinių dantų skaičius |        |
|-----------------|-------------------------|--------|---------------------------|--------|
|                 | 2015                    | 2014   | 2015                      | 2014   |
| 1 klasė         | 44199                   | 40716  | 4159                      | 3962   |
| 2 klasė         | 35698                   | 39265  | 7086                      | 6375   |
| 3 klasė         | 30855                   | 30837  | 9125                      | 9190   |
| 4 klasė         | 21083                   | 21072  | 11864                     | 11826  |
| 5 klasė         | 10925                   | 11399  | 15339                     | 15550  |
| 6 klasė         | 4454                    | 4993   | 18765                     | 18106  |
| 7 klasė         | 1676                    | 1443   | 21736                     | 23052  |
| 8 klasė         | 858                     | 763    | 25712                     | 26792  |
| 9 klasė         | 201                     | 242    | 27639                     | 28399  |
| 10 klasė        | 146                     | 114    | 29216                     | 28342  |
| 11 klasė        | 113                     | 55     | 21253                     | 21265  |
| 12 klasė        | 175                     | 87     | 19969                     | 21061  |
| Iš viso         | 150383                  | 150986 | 211863                    | 213920 |

Šaltinis: Sudaryta darbo autoriaus, remiantis šaltiniais: „Vaikų dantų ir žandikaulių būklės“ 2014 ir 2015 metų ataskaitos“. Žiūrėta 2016 10 29. <http://sic.hi.lt/html/fondas.htm>

Analizuojant, 1 lentelės duomenys, vaikų amžiaus grupės pastebima, kad 1 klasėje esančių vaikų, 2014 metais pieninių dantų pažeistų dantų ėduonies buvo 40716, o 2015 metais 44199, nuolatinių pažeistų dantų ėduonies dantų skaičius 2014 metais taip pat buvo mažesnis negu 2015 metais. Analizuojant vaikus, kurie mokosi 2 klasėje taip pat pastebima, kad pieninių bei nuolatinių dantų pažeistų dantų ėduonies buvo mažiau 2014 metais negu 2015 metais. Galima teigti, kad dantų ėduonies intensyvumas jaunesniame amžiuje didėja.

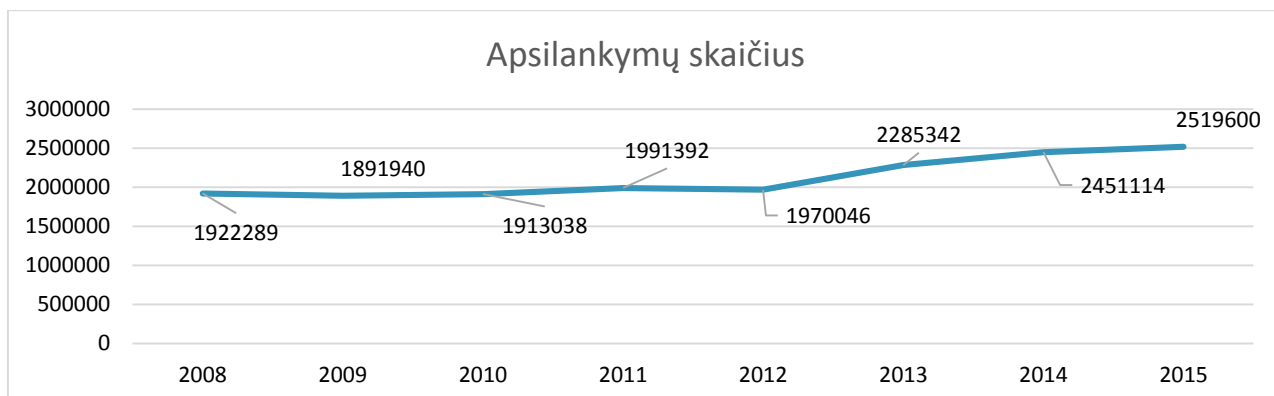
Analizuojant higienos instituto 2008 – 2015 metų duomenys<sup>40</sup>, taip pat pastebima, kad apsilankymų pas gydytojus odontologus skaičius kasmet didėja, didėjimo skalė pateikta 1 paveiksle.

<sup>38</sup> Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, „Vaikų Dantų Ir Žandikaulių Būklės 2015 Metų Ataskaita,“ 2015, n. žiūrėta 2016 11 10, <http://sic.hi.lt/html/fondas.htm>.

<sup>39</sup> Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, „Vaikų Dantų Ir Žandikaulių Būklės 2014 Metų Ataskaita,“ 2014, n. žiūrėta 2016 10 16, <http://sic.hi.lt/html/fondas.htm>.

<sup>40</sup> Higienos institutas, „Sveikatos Statistika. Apsilankymų Pas Gydytojus/odontologus Skaičius Pagal Regionus,“ 2015, Žiūrėta 2016 06 16, [http://stat.hi.lt/default.aspx?report\\_id=189](http://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=189).

### 1 pav. Apsilankymų pas gydytojus odontologus skaičius 2008-2015 metais.

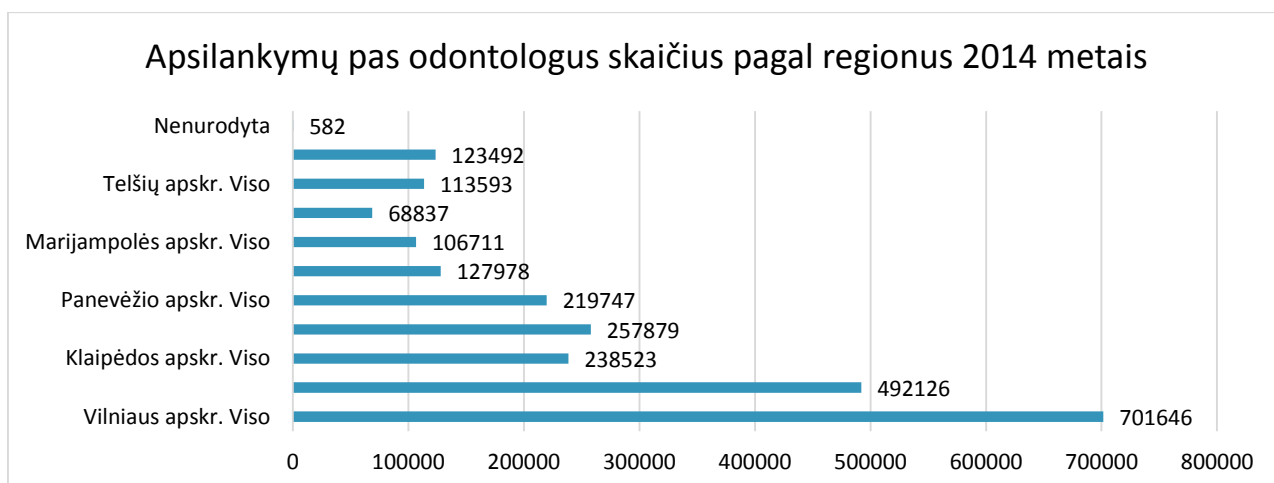


Šaltinis: Sudaryta autorės, pagal Higienos instituto pateiktus duomenys. Žiūrėta 2016 06 16. [http://stat.hi.lt/default.aspx?report\\_id=189](http://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=189)

Remiantis higienos instituto duomenimis 2010 metais fiksuoti 21270076 apsilankymai visose amžiaus grupėse iš jų tik 12,11% profilaktinių apsilankymų, asmenų iki 17 metų fiksuoti 4827099 apsilankymai iš jų 21,86% profilaktinių apsilankymų. 2014 metais Lietuvoje viso pas gydytojus odontologus apsilankė 2451114 kartus, iš jų fiksuoti 4926022 asmenų iki 17 metų apsilankymai<sup>41</sup>.

Vaikų profilaktinių apsilankymų fiksuota 21,78%, o dėl ligos 77,9%. Visų amžiaus grupių daugiausia apsilankymų Vilniaus bei Kauno miestuose, mažiausiais Tauragėje bei Marijampolėje<sup>42</sup>.

### 2 pav. Apsilankymų pas odontologus skaičius pagal regionus 2014 metais.



Šaltinis: sudaryta autorės, pagal Higienos instituto duomenys. Žiūrėta 2016 06 17. [http://stat.hi.lt/default.aspx?report\\_id=189](http://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=189)

<sup>41</sup> Ten pat.

<sup>42</sup> Ten pat. Žiūrėta 2016 06 17.

2 lentelė. Apsilankymų pas odontologus skaičius pagal regionus 2015 metais.

|                     | Apsilankymų skaičius | Apsilankymų skaičius 100 gyv | Profilaktiniai apsilankymai | Profilaktinių apsilankymų dalis proc | Apsilankymai dėl ligos | Apsilankymų dėl ligos dalis proc | Mokami apsilankymai | Mokamų apsilankymų dalis proc |
|---------------------|----------------------|------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------|----------------------------------|---------------------|-------------------------------|
| Vilniaus apskr.     | 726895               | 90,13                        | 251295                      | 34,57%                               | 473992                 | 65,21%                           | 22405               | 3,08%                         |
| Kauno apskr.        | 508222               | 87,59                        | 163622                      | 32,19%                               | 341259                 | 67,15%                           | 10487               | 2,06%                         |
| Klaipėdos apskr.    | 244280               | 74,94                        | 87866                       | 35,97%                               | 152628                 | 62,48%                           | 7386                | 3,02%                         |
| Šiaulių apskr.      | 260752               | 93,47                        | 111232                      | 42,66%                               | 148940                 | 57,12%                           | 2481                | 0,95%                         |
| Panevėžio apskr.    | 217399               | 93,23                        | 78325                       | 36,03%                               | 138456                 | 63,69%                           | 5982                | 2,75%                         |
| Alytaus apskr.      | 141470               | 96,59                        | 64265                       | 45,43%                               | 76999                  | 54,43%                           | 3406                | 2,41%                         |
| Marijampolės apskr. | 113947               | 75,75                        | 47099                       | 41,33%                               | 66236                  | 58,13%                           | 1757                | 1,54%                         |
| Tauragės apskr.     | 68258                | 66,83                        | 23060                       | 33,78%                               | 44693                  | 65,48%                           | 1352                | 1,98%                         |
| Telšių apskr.       | 116231               | 81,62                        | 52414                       | 45,09%                               | 63557                  | 54,68%                           | 721                 | 0,62%                         |
| Utenos apskr.       | 121499               | 87,61                        | 45489                       | 37,44%                               | 75837                  | 62,42%                           | 17538               | 14,43%                        |
| Nenurodyta          | 647                  | 0                            | 258                         | 39,88%                               | 384                    | 59,35%                           | 195                 | 30,14%                        |
| Viso Lietuvoje Viso | 2519600              | 86,74                        | 924925                      | 36,71%                               | 1582981                | 62,83%                           | 73710               | 2,93%                         |

Šaltinis: sudaryta autorės, pagal Higienos instituto duomenys. Žiūrėta 2016 06 17.  
[http://stat.hi.lt/default.aspx?report\\_id=189](http://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=189)

Higienos instituto duomenimis 2015 metais registruoti 2519600 apsilankymai pas gydytojus odontologus visų amžiaus pacientų, iš kurių 36,71% profilaktinių apsilankymų bei 62,83% dėl ligos. Daugiausia profilaktinių apsilankymų fiksuota Alytaus bei Telšių apskrityse, mažiausiai Kauno bei Tauragės. Dėl ligos daugiausiai buvo kreiptasi Kaune. Visoje Lietuvoje 2015 metais fiksuota tik 2,93% mokamų apsilankymų pagal higienos instituto duomenys (2 lentelė). Iš visų apsilankymų vaikų iki 17 metų registruoti 4886491 apsilankymai, iš jų tik 21,73% profilaktiniai ir net 78,02% apsilankymai dėl ligos (3 lentelė). Šie duomenys patvirtina, kad dauguma pacientų pas

gydytojus odontologus kreipiasi tik tuomet kai jaučia skausmą bei dantys jau yra pažeisti dantų ėduonies ar kitų ligų, o profilaktiniai patikrinimai nėra aktualūs gyventojams<sup>43</sup>. Tačiau verta paminėti, kad Lietuvoje profilaktiniai apsilankymai rekomenduojami kartą per metus.

3 lentelė. Apsilankymų pas odontologus skaičius pagal regionus 2015m<sup>43</sup> filtruota vaikai iki 17m.

|                     | Apsilankymų skaičius | Apsilankymų skaičius 100 gyv | Profilaktiniai apsilankymai | Profilaktinių apsilankymų dalis proc | Apsilankymai dėl ligos | Apsilankymų dėl ligos dalis proc |
|---------------------|----------------------|------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------|----------------------------------|
| Vilniaus apskr.     | 1515070              | 1017,45                      | 334819                      | 22,10%                               | 1178653                | 77,80%                           |
| Kauno apskr.        | 962153               | 930,93                       | 164062                      | 17,05%                               | 796557                 | 82,79%                           |
| Klaipėdos apskr.    | 564690               | 926                          | 108712                      | 19,25%                               | 452319                 | 80,10%                           |
| Šiaulių apskr.      | 446710               | 904,81                       | 116755                      | 26,14%                               | 328424                 | 73,52%                           |
| Panevėžio apskr.    | 353603               | 895,27                       | 89820                       | 25,40%                               | 263007                 | 74,38%                           |
| Alytaus apskr.      | 257173               | 1077,32                      | 54761                       | 21,29%                               | 201984                 | 78,54%                           |
| Marijampolės apskr. | 234814               | 830,8                        | 52718                       | 22,45%                               | 181448                 | 77,27%                           |
| Tauragės apskr.     | 134048               | 711,96                       | 23282                       | 17,37%                               | 109907                 | 81,99%                           |
| Telšių apskr.       | 227621               | 832,39                       | 58681                       | 25,78%                               | 168147                 | 73,87%                           |
| Utenos apskr.       | 185426               | 886,51                       | 56538                       | 30,49%                               | 128649                 | 69,38%                           |
| Nenurodyta          | 5183                 | 0                            | 1879                        | 36,25%                               | 3300                   | 63,67%                           |
| Viso Lietuvoje      | 4886491              | 937,3                        | 1062027                     | 21,73%                               | 3812395                | 78,02%                           |

Šaltinis: Higienos institutas „Apsilankymų pas odontologus skaičius pagal regionus 2015 metais“ filtruota vaikai iki 17m. Žiūrėta 2016 06 17. [http://stat.hi.lt/default.aspx?report\\_id=189](http://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=189)

Taigi turimų duomenų analizė parodo, kad kasmet apsilankymų pas gydytojus odontologus didėja, turimi stebėsenos rezultatai patvirtina, kad daugelis apsilankymų yra skirti pasekmėms gydyti, tai yra apsilankymai dėl ligos. Profilaktiniai apsilankymai visoje Lietuvoje sudaro tik 36,71% (2 lentelės duomenys), o vaikų iki 17 metų profilaktiniai apsilankymai siekia iki 21,73% visuose Lietuvos miestuose (3 lentelės duomenys). Galima daryti išvada, kad suaugę linkę dažniau lankytis profilaktiškai negu profilaktiškai vesti vaikus pas gydytojus odontologu. Taip pas pastebima,

<sup>43</sup> Higienos institutas, „Sveikatos Statistika. Apsilankymų Pas Gydytojus/odontologus Skaičius Pagal Regionus.“ žiūrėta 2016 06 17

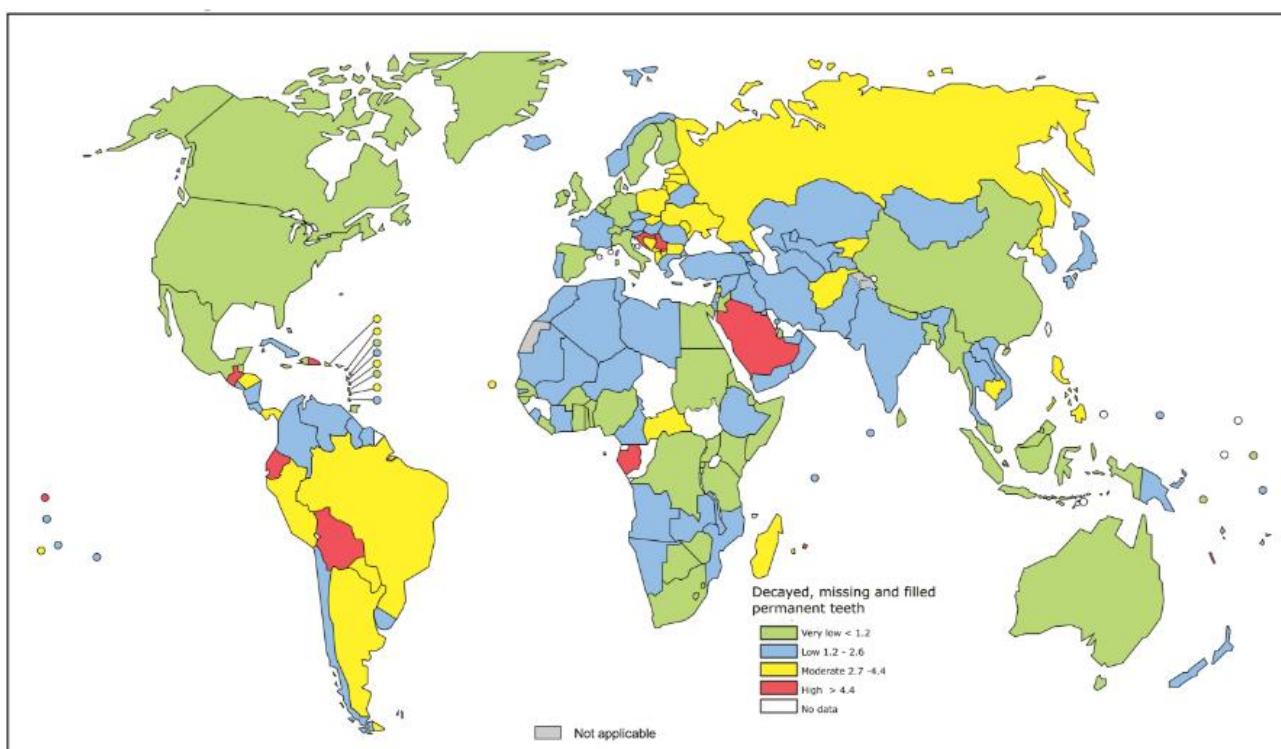
kad didėja jaunesnių vaikų dantų ėduonies pažeistų skaičius, todėl būtina imtis dantų ėduonies profilaktikos nacionaliniu lygmeniu.

## 1.2. Dantų ėduonies intensyvumas

Jau nuo 1983 metų kariozinių, plombuotų bei išrautų dantų indeksas (KPI) yra svarbi priemonė dantų ėduonies stebėsenoje<sup>44</sup>. Dantų ėduonies intensyvumą nurodantis KPI indeksas, pagal PSO dantų ėduonies intensyvumas klasifikuojamas į<sup>45</sup>

- labai žemą – 0 – 1,0;
- žemą – 1,1 – 2,6;
- vidutinį – 2,7-4,4;
- aukštą – 4,5-6,6;
- labai aukštą nuo 6,7;

3 pav. Pasaulio dantų ėduonies žemėlapis tarp 12-mečių (2013-2014).



Šaltinis: Dental caries levels (DMFT) among 12-years-old, December 2014. žiūrėta 2016 10 21.  
<http://www.mah.se/CAPP/Country-Oral-Health-Profiles/According-to-WHO-Regions/Global-caries-map-2013--2014/>

<sup>44</sup> Irina Filipović Zore Marijana Radić, Tomislav Benjak, Vlasta Dečković Vukres, Željko Rotim, “Presentation of DMFT/dmft Index in Croatia and Europe,” *Acta Stomatol Croat* 49(4) (2015): 275–84, doi:10.15644/asc49/4/2.p.275

<sup>45</sup> Alina Pūrienė, “Burnos Higienisto Veikla: Teorija Ir Praktika.” p.67

Dong-Hun han ir kt.(2010) teigimu, 1995 metais Vokietijoje, Danijoje, Suomijoje, Airijoje, Nyderlanduose, Švedijoje bei Jungtinėje Karalystėje KIP buvo 2,0<sup>46</sup>. Europoje šis rodiklis ženkliai sumažėjo nuo 2004 metų, kuriais KPI buvo vidutinis - 2,57, 2011 metais žemas – 1,95, o 2015 metais dar žemesnis 1,81, pasaulio KPI 2015 metais buvo taip pat žemas - 1,86<sup>47</sup>. Remiantis 2014 metų pasaulio dantų ėduonies žemėlapiu (3 pav.), pastebime, kad Lietuva yra vidutinio dantų ėduonies intensyvumo zonoje, tuo patu kitos Europos šalys yra žemo arba labai žemo intensyvumo zonoje, dantų ėduonies paplitimas tarp 12-mečių yra mažesnio intensyvumo daugelyje Afrikos šalių lyginant su Lietuvos rodikliu. Afrikos KPI indeksas 2015 metais 1,06<sup>48</sup>.

Analizuojant Europos burnos ertmės sveikatos ataskaitą, pastebima, kad daugelyje europos šalių KPI indeksas tarpi 12-mečių ženkliai sumažėjo<sup>49</sup>:

**4 lentelė. KPI indekso pasikeitimai tarp 12-mečių (PSO 2012)**

| Šalis      | KPI indeksas 1980 | KIP indeksas 2000 |
|------------|-------------------|-------------------|
| Austrija   | 3,8 (1984)        | 1,04 (2002)       |
| Kipras     | 2,2 (1990)        | 0,65 (2003-2004)  |
| Prancuzija | 4,2 (1987)        | 1,23 (2006)       |
| Danija     | 5 (1980)          | 0,7 (2008)        |
| Italija    | 4,9 (1986)        | 1,1 (2004-2005)   |
| Lietuva    | 4,5 (1983)        | 3,7 (2005)        |
| Ispanija   | 4,2 (1983)        | 1,3 (2005)        |
| Lenkija    | 4,4 (1985)        | 3,2 (2003)        |

*Šaltinis:* sudaryta autorės, pagal „The state of oral health in Europe“ ataskaitą. Žiūrėta 2016 10 23. <http://www.mah.se/PageFiles/54824/Report - the State of Oral Health in Europe.pdf>

Analizuojant duomenys (4 lentelė) pastebimas nežymus KPI indekso mažėjimas Lietuvoje nėra toks greitas bei teigiamas kaip kitose šalyse. Pavyzdžiui Danijoje, kurioje 1980 metais KPI buvo 5, o iki 2008 metų sumažėjo iki 0,7, tuo tarpu Lietuvoje 1983 metais KPI – 4,5, o 2005 metais 3,7, taigi dantų ėduonies profilaktikos priemonės nėra veiksmingos kaip pavyzdžiui Danijoje,

<sup>46</sup> Deok-Young Dong-Hun Han, Jin-Bom Kim, “The Decline in Dental Caries among Children of Different Ages in Korea, 2000-2006,” *International Dental Journal*, 2010, 329–35, doi:10.1922/IDJ\_2465Kim07.

<sup>47</sup> “Global DMFT for 12-Year-Olds: 2015,”. Žiūrėta 2016 06 02, <http://www.mah.se/CAPP/Country-Oral-Health-Profiles/According-to-Alphabetical/Global-DMFT-for-12-year-olds-2011/>.

<sup>48</sup> “Global DMFT for 12-Year-Olds: 2015.” Žiūrėta 2016 06 02

<sup>49</sup> Dental Advisor Dr. Reena Patel, “The State of Oral Health in Europe,” 2012, n. žiūrėta 2016 10 23, <http://www.mah.se/PageFiles/54824/Report - the State of Oral Health in Europe.pdf>. p.19-21

svarbu pastebėti, kad Lietuvoje viena iš dantų ėduonies profilaktikos programų pradėta vykdyti tik nuo 2005 metų (vaikų krūminių dantų padengimas silantinėmis medžiagomis). Italijoje KPI indeksas buvo aukštesnis negu Lietuvoje (4,9), tačiau per trumpesnę laiką jiems pavyko pasiekti KIP-1,1. Tokie kitų Europos šalių pasikeitimai verčia suprasti, kad dantų ėduonies paplitimą galima suvaldyti bei sumažinti dantų ėduonies intensyvumą, todėl privalu naudotis gerosios praktikos pavyzdžiais bei mažinti KPI rodiklį Lietuvoje.

Remiantis higienos instituto duomenimis Lietuvoje 2014 metais dantų ėduonies intensyvumas buvo vidutinis - 3,41, taigi per 9 metus indeksas sumažėjo tik 0,39<sup>50</sup>. Taip pat analizuojant duomenys pastebimi netolygumai pvz.: labai aukštas intensyvumas Alytuje – 8,14 bei Šalčininkuose 7,51, tuo tarpu labai žemas Radviliškio bei Molėtų rajonuose<sup>51</sup>. 2015 metais šalies KPI buvo 3,44, didžiausias intensyvumas stebimas vėl gi Alytuje, šis rodiklis didesnis negu 2014 metais ir siekia 8,31<sup>52</sup>.

Analizuojant 2014 bei 2015 metų duomenys pastebima, bendras dantų ėduonies intensyvumas padidėjo 0,03. Lyginant 2015 metų duomenys su 2014 metais padidėjimas stebimas Alytaus (2014 – 3,92; 2015 4,15), Marijampolės (2014-3,15; 2015- 3,31), Panevėžio (2014-3,09; 2015-3,63), Šiaulių (2014-3,02; 2015-3,17), Tauragės (2014-2,62; 2015-2,73), Utenos (2014-3,79; 2015-3,81) ir Vilniaus (2014-3,17; 2015-3,5) apskrityse, o mažėjimas stebimas tik Kauno (2014-3,88; 2015-3,43), Klaipėdos (2014-3,66; 2015-3,5), Telšių (2014-3,21; 2015-3,04). Mažiausias dantų ėduonies intensyvumas 2014 bei 2015 metais stebimas Tauragės apskrityje, o didžiausias Alytaus apskrityje<sup>53</sup>.

Svarbu atkreipti dėmesį į „karštus“ dantų ėduonies taškus mokinių dantų ėduonies žemėlapyje (5 pav.) bei dantų ėduonies profilaktiką tikslingai kreipti jų link.

Analizuojant duomenys pastebima, kad dantų ėduonies problema Lietuvoje yra labai opi, dantų ėduonies intensyvumas pasiskirsto šalyje netolygiai, todėl būtina mažinti netolygumus. Rodikliai rodo, kad Lietuvoje dantų ėduonies intensyvumas yra aukštesnis už bendrą Europos bei pasaulio rodiklį, todėl svarbu atkreipti dėmesį į dantų ėduonies profilaktiką formuojant sveikatos politiką Lietuvoje bei naudotis kitų šalių gerosios praktikos pavyzdžiais siekiant pasiekti gerų rezultatų. Dantų ėduonies profilaktikos formavimas bei dantų ėduonies intensyvumo mažinimas yra viena iš pagrindinių sveikatos politikos užduočių norint užtikrinti Lietuvos gyventojų gerą savijautą bei bendrą šalies sveikatą nacionaliniu mastu.

---

<sup>50</sup> Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, „Lietuvos Sveikatos Rodiklių Sistema,” žiūrėta 2016 11 10, <http://sic.hi.lt/webdps/?lang=lt>.

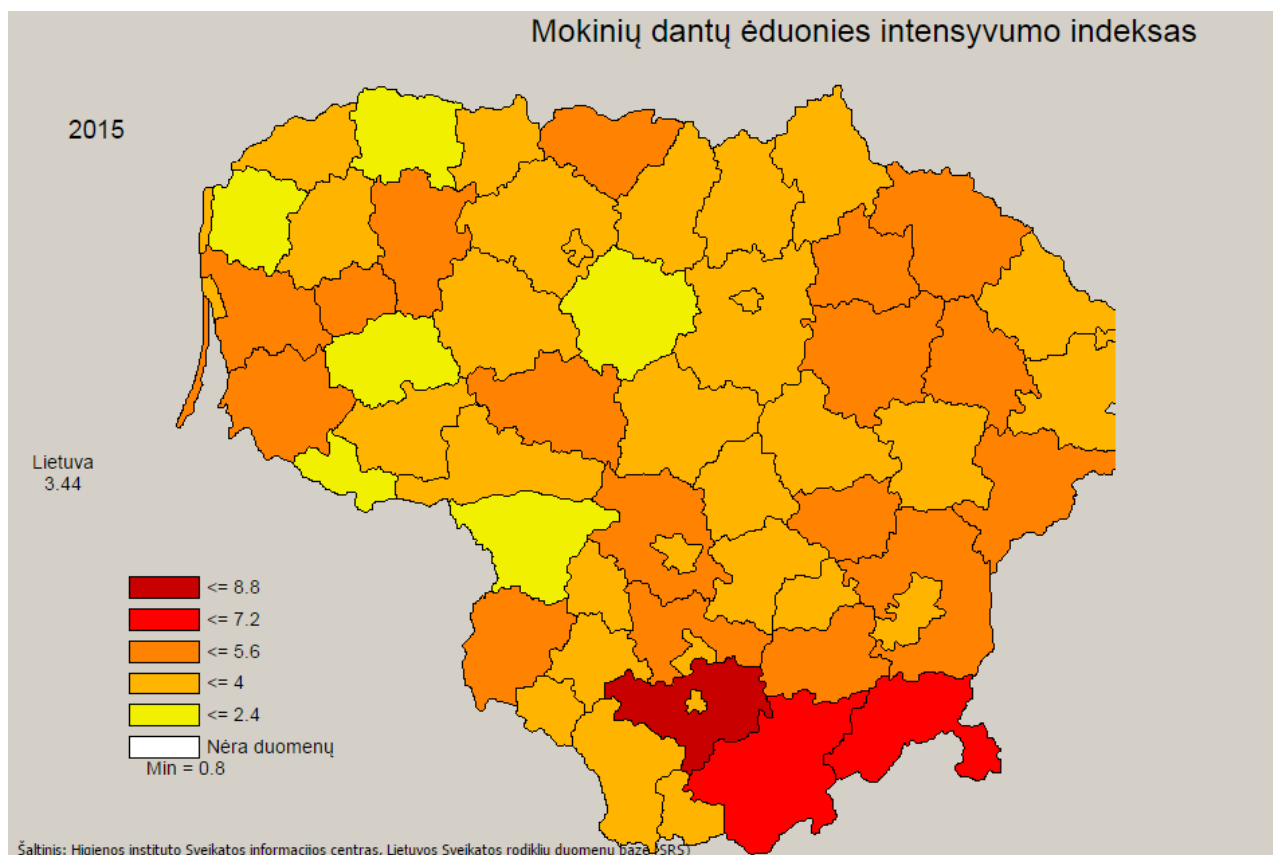
<sup>51</sup> Ten pat.

<sup>52</sup> Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, „Lietuvos Sveikatos Rodiklių Sistema.”

<sup>53</sup> Ten pat.



#### 4 pav. Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas Lietuvoje 2015 metais.



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. Lietuvos sveikatos rodiklių duomenų bazė (SRS). Žiūrėta 2016 11 11. <http://sic.hi.lt/webdps/?lang=lt>.

### 1.3. Odontologinių paslaugų teikimas ir prieinamumas Lietuvoje

#### 1.3.1. Odontologinių paslaugų teikimas

Žmogaus sveikata ir gera savijauta neatsiejama nuo burnos ertmės sveikatos, todėl užtikrinti burnos ertmės sveikatą yra vienas iš valstybės uždavinių. Odontologinės priežiūros paslaugų kokybė bei burnos ertmės ligų paplitimas, glaudžiai susijęs su odontologinės priežiūros prieinamumu, gydytojų kvalifikacija bei vykdomomis prevencinėmis programomis. Higienos instituto duomenimis 2015 metais registruoti 2519600 apsilankymai<sup>54</sup>, todėl norint sumažinti burnos

<sup>54</sup> Higienos institutas, "Apsilankymų Pas Gydytojus/odontologus Skaičius Pagal Gydytojų Specialybes (Trumpasis Specialybių Sąrašas)," 2015, žiūrėta 2016 10 01, [http://stat.hi.lt/default.aspx?report\\_id=187](http://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=187).

ertmės ligų plitimą, pagerinti gyventojų burnos ertmės būklę, svarbu imtis dantų eduonies profilaktikos priemonių bei užtikrinti kokybiškas paslaugas bei paslaugų prieinamumą gyventojams.

Odontologinė priežiūra skirstoma į ambulatorinę odontologinę ir specializuotą stacionarinę (burnos, veido, žandikaulių chirurgija). Odontologinės paslaugos gali būti teikiamos sveikatos priežiūros įstaigose (poliklinikose, šeimos medicinos centruose) bei privačiuose odontologiniuose kabinetuose, tai gali būti tiek privataus tiek viešojo sektoriaus dalis. Pirminė ambulatorinė odontologinė sveikatos priežiūra įvardijama kaip nespecializuotų kvalifikuotų odontologinių sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų pagal gydytojo odontologo medicinos normos reikalavimus, kompleksas<sup>55</sup>.

Odontologinės priežiūros paslaugos: odontologija, burnos chirurgija, ortodontija, endodontologija, ortopedinė odontologija, burnos, veido ir žandikaulių chirurgija, periodontologija, vaikų odontologija bei burnos priežiūros paslaugos: burnos higienisto praktika, dantų techniko praktika bei gydytojo odontologo padėjėjo praktika priklauso licencijuojamosioms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms. Licencijuojamųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas patvirtintas 2006m. Balandžio 11d. Nr. V-273 Įsakymo „Dėl licencijuojamųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašų tvirtinimo“ pakeitime<sup>56</sup>. Šias paslaugas licencijuoja ir dalinai kontroliuoja Lietuvos Respublikos Odontologų rūmai.

Odontologinių įstaigų licencijas bei odontologijos praktikos ir burnos priežiūros specialistų licencijas išduoda Lietuvos Respublikos odontologų rūmai, jie turi teisę sustabdyti ar panaikinti licencija jeigu nebuvo laikomasi licencijavimo tvarkos arba vykdoma veikla neatitiko. Sprendimą dėl licencijavimo Rūmų vardu priima komisija, kurią sudaro 7 nariai, iš kurių 3 yra Lietuvos sveikatos ministro skirti, likusius skiria odontologų rūmai, o visa licencijavimo tvarka aprašoma dokumentuose, kurie atskirai reglamentuoja odontologinės priežiūros įstaigos, odontologų praktikos bei burnos priežiūros specialistų licencijavimą:

Lietuvos respublikos apsaugo ministro įsakymas „Dėl odontologinės praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“ 2004 m. rugsėjo 6 d. Nr. V-624<sup>57</sup>;

---

<sup>55</sup> VLK, *Sveikatos Priežiūra Lietuvoje: Tai, Ką Svarbu Žinoti Kiekvienam* (Vilnius: AB Spaustuvė „Titnagas“, 2015), 13, [http://www.vlk.lt/leidiniai/2015mLeidiniai/Documents/2015\\_Sveikatos\\_prieziura\\_Lietuvoje\\_tai\\_ka\\_svarbu\\_zinoti\\_kiekvienam.pdf](http://www.vlk.lt/leidiniai/2015mLeidiniai/Documents/2015_Sveikatos_prieziura_Lietuvoje_tai_ka_svarbu_zinoti_kiekvienam.pdf).

<sup>56</sup> „LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro 2004 M. Gegužės 14 D. Įsakymo Nr. V-364 „Dėl Licencijuojamųjų Asmens Sveikatos Priežiūros Paslaugų Sąrašų Patvirtinimo pakeitimo“ 2006 M. Balandžio 11d, žiūrėta 2016 06 13, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.5CE4F55708A6>.

<sup>57</sup> „Lietuvos Respublikos Apsaugo Ministro Įsakymas Dėl Odontologinės Praktikos Licencijavimo Taisyklių Patvirtinimo 2004 M. Rugsėjo 6 D. Nr. V-624“, žiūrėta 2016 06 10, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.7C0F4E933D2D>.

Lietuvos respublikos apsaugo ministro įsakymas „Dėl burnos priežiūros specialistų praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“ 2004m. Spalio 11d. Nr. V-700<sup>58</sup>;

Lietuvos respublikos apsaugo ministro įsakymas „Dėl odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų licencijavimo“ 2004m. Rugsėjo 30 d. Nr.V-694<sup>59</sup>.

Odontologų rūmai prižiūri, kad licencijos būtų tęsiamos tik besitobulinantiems bei praktikuojantiems specialistams, todėl yra nustatytos privalomos profesinės kvalifikacijos tobulinimo valandos licencijai pratęsti:

Gydytojams odontologams ir gydytojams odontologams specialistams – 120 valandų.

Dantų technikams – 60 valandų.

Burnos higienistams – 60 valandų.

Gydytojų odontologų padėjėjams – 50 valandų.

2016 metų LR odontologų rūmų duomenimis Lietuvoje išduotos 2344 ambulatorinės odontologinės priežiūros paslaugų įstaigų licencijos bei dvi licencijos teikti stacionarines odontologinės priežiūros paslaugas. Stacionarines odontologines paslaugas teikia VŠĮ Vilniaus Universiteto ligoninės Žalgirio klinika bei LSMU ligoninė VŠĮ Kauno klinikos. Taip pat pateikiama, kad šiuo metu yra išduotos 4045 bendrosios praktikos gydytojo odontologo licencijos, 68 gydytojo endodontologo licencijos, 117 gydytojo ortodonto licencijos, 127 – burnos chirurgo, 75 – gyd. periodontologo licencijos, paruošti 83 vaikų gydytojai odontologai, 335 – gyd.od. ortopedai, 23 – burnos, veido ir žandikaulių chirurgai, 2403 gyd.od.padėjėjai, 1170 – burnos higienistai bei 1450 dantų technikai<sup>60</sup>.

### 1.3.2. Odontologinių paslaugų prieinamumas

Analizuojant Vilniaus TLK 2015 metų „Asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eilių stebėsenos Vilniaus teritorinės ligonių kasos veiklos zonos gydymo įstaigose 2015“<sup>61</sup> duomenys pastebima, kad vienos iš ilgiausių eilių yra pas gydytojus odontologus (trumpiausias vidutinis laukimo laikas 6-14 kalendorinių dienų), ortodonto odontologą, ortopedo odontologą (siekia iki 29-

<sup>58</sup> „Lietuvos Respublikos Apsaugo Ministro Įsakymas Dėl Burnos Priežiūros Specialistų Praktikos Licencijavimo Taisyklių Patvirtinimo 2004m. Spalio 11d. Nr. V-700“, žiūrėta 2016 09 10, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D7BB36CB5609>.

<sup>59</sup> „Lietuvos Respublikos Apsaugo Ministro Įsakymas Dėl Odontologinės Priežiūros (Pagalbos) Įstaigų Licencijavimo 2004m. Rugsėjo 30 D. Nr.V-694“, žiūrėta 2016 06 18, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.573C4F86B802>.

<sup>60</sup> . Lietuvos odontologų rūmai, „Licencijos Ir Spaudai,“ 2016, n. žiūrėta 2016 10 20, <http://info.odontologurumai.lt/>.

<sup>61</sup> Vilniaus TLK, „Asmens Sveikatos Priežiūros Paslaugų Laukimo Eilių Stebėsenos Vilniaus Teritorinės Ligonų Kasos Veiklos Zonos Gydymo Įstaigose 2015 M.“, 2015, žiūrėta 2016 06 04, [http://www.vilniaustlk.lt/failai/gyventojams/doc/eiles\\_2015.pdf](http://www.vilniaustlk.lt/failai/gyventojams/doc/eiles_2015.pdf).

56 dienų) bei vaikų odontologą. Taigi didelis paruoštų specialistų skaičius neužtikrina trumpų eilių pas specialistus.

Vienas iš „Sveikata visiems XXIa“ siekinių yra gerinti visapusiškos, būtinos, kokybiškos sveikatos priežiūros prieinamumą. Remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos įsakymu „Dėl teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir tinkamumo kontrolės“ 1997 metais asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros prieinamumas apibūdinamas kaip visuma priemonių, kurių dėka juridiniai bei fiziniai asmenys gali laiku ir tinkamai pasinaudoti asmens bei visuomenės sveikatos priežiūros paslaugomis<sup>62</sup>. Šiame apibūdinime nėra tiksliai įvardijami tikslūs veiksniai lemiantys prieinamumą, tačiau galima daryti prielaidą, kad „priemonių visuma“ užtikrina, kad juridiniai bei fiziniai asmenys laiku pasinaudotų kokybiškomis paslaugomis. Išskiriamas paslaugų prieinamumo laikas, kaip vienas svarbesnių. Taigi jau nuo 1997 metų valstybėje atkreiptas dėmesys į prieinamumo svarbą.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugsėjo 14 d. įsakymo Nr. V-642 "Dėl Sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo 2005–2010 m. programos patvirtinimo" pakeitimo, prieinamumas įvardinamas kaip valstybės nustatyta tvarka pripažįstamos sveikatos priežiūros sąlygos, užtikrinančios sveikatos priežiūros paslaugų ekonominį, komunikacinį ir organizacinį priimtinumą asmeniui ir visuomenei<sup>63</sup>. Taigi prieinamumas yra išskiriamas į tris kriterijus: ekonominį, komunikacinį bei organizacinį prieinamumą.

D. Krančiukaitė – Butylkinienė ir kt. (2010) teigimu būtent atstumas iki sveikatos priežiūros įstaigos yra pagrindinis barjeras<sup>64</sup>. Tai taip pat patvirtina 2014 metais E. Zabulienės ir kitų atliktas tyrimas, kuris aprašomas straipsnyje „65 m. ir vyresnių asmenų požiūris į Sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą“<sup>65</sup>, kuriame teigiama, kad dauguma, tai yra 68,8 proc nurodė, kad sveikatos priežiūros paslaugų organizavimas juos visiškai tenkino arba tenkino, 31 proc susidūrė su sunkumais vykdamį į sveikatos priežiūros įstaigą, kadangi jiems kilo problemų dėl atstumo iki gydymo įstaigos. Organizacinio prieinamumo problemas įvardina ir kaip dideles išlaidas kelionei iki gydymo įstaigos. Taip pat tyrime atskleidžiama, kad net 32,7 proc. respondentų teko atsisakyti kai kurių diagnostikos

---

<sup>62</sup> „Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministerijos Įsakymas Dėl Teikiamų Asmens Sveikatos Priežiūros Paslaugų Prieinamumo Ir Tinkamumo Kontrolės 1997 M. Liepos 4 D. Nr. 372“, žiūrėta 2016 06 24, <https://www.e-tar.lt/acc/legalAct.html?documentId=TAR.77D587B8E0A0>.

<sup>63</sup> „LR SAM Ministro Įsakymas Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro 2004 M. Rugsėjo 14 D. Įsakymo Nr. V-642 Dėl Sveikatos Priežiūros Kokybės Užtikrinimo 2005–2010 M. Programos Patvirtinimo Pakeitimo 2007 M. Rugsėjo 31 D. Nr. V-711“, žiūrėta 2016 06 24, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.BE58EE279C49>.

<sup>64</sup> Daina Krančiukaitė-Butylkinienė, Dovilė Peldžiūtė, Daiva Rastenytė, „Paslaugų Prieinamumo Vertinimas Pirminės Sveikatos Priežiūros Įstaigose“, *Lietuvos Bendrosios Praktikos Gydytojas* tomas XIV, no. Nr. 1 (2010): n. p.22, žiūrėta 2016 06 01, <http://www.vitaelitera.lt/ojs/index.php/bedrosios-praktikos-gydytojas/article/viewFile/577/541>.

<sup>65</sup> Eimantė Zolubienė, Aušra Beržanskytė, Vaida Aguonytė, Laura Nedzinskienė, „65 M. Ir Vyresnių Asmenų Požiūris Į Sveikatos Priežiūros Paslaugų Prieinamumą“, *Visuomenės Sveikata* 2014/3(66) (n.d.): n. žiūrėta 2016 06 01, [http://hi.simplifit.lt/uploads/pdf/visuomenes\\_sveikata/2014.3\(66\)/VS\\_2014\\_3\(66\)\\_ORIG\\_Sveikatos\\_prieziura.pdf](http://hi.simplifit.lt/uploads/pdf/visuomenes_sveikata/2014.3(66)/VS_2014_3(66)_ORIG_Sveikatos_prieziura.pdf).

procedūrų dėl per didelės paslaugų kainos. Todėl daromos išvados, kad kaimo gyventojams ir asmenims, kurie gauna mažesnes pajamas yra aktualūs komunikaciniai ir ekonominiai prieinamumo barjerai<sup>66</sup>.

2005 m. rugpjūčio 8 d. Nr. V-626 Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakyme “Dėl kvietimo teikti paraiškas pagal Lietuvos 2004 – 2006m., bendrojo programavimo dokumento 1.4. priemonę „Sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimas ir modernizavimas“ dokumentų patvirtinimo“ buvo numatoma remti PBG paslaugų teikimą kaimo ir atokių vietovių gyventojams, renovuojant, modernizuojant arba steigiant PBG odontologų kabinetus, veikiančius pirminės sveikatos priežiūros centruose, jei tai įtraukta į kompleksinį pirminės sveikatos priežiūros centro modernizavimo projektą<sup>67</sup>. Taip buvo planuojama gerinti odontologinių paslaugų prieinamumą.

2007 m. liepos 5d., Nr. V-561 Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakyme “Dėl valstybinės motinos ir vaiko 2007 metų programos patvirtinimo” vienas iš uždavinių yra pagerinti bei suteikti galimybę gauti tinkamas odontologijos paslaugas neįgaliems vaikams, žadama pritaikyti Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikos infrastuktūrą neįgaliems vaikams bei tam skirta 202,7 tūkst.eurų<sup>68</sup>.

Tai pat 2014 m. gruodžio 10 d. Nr. 1396 Lietuvos respublikos vyriausybės nutarime “Dėl Lietuvos Respublikos vyriausybės 2014 m. Kovo 26 d. Nutarimo nr. 293 “Dėl 2014 – 2020 metų nacionalinės pažangos programos horizontaliojo prioriteto “Sveikata visiems” tarpinstitucinio veiklos plano patvirtinimo” pateikimo” vienas iš uždavinių yra gerinti burnos higienos (odontologijos) prieinamumą socialiai pažeidžiamiausioms gyventojų grupėms.<sup>69</sup> O 2014 m. birželio 26 d. Nr. XII-964 Lietuvos Respublikos seimo nutarime “Dėl Lietuvos Sveikatos 2014-2025 metų strategijos patvirtinimo” minimos pagrindinės Lietuvos sveikatos 1998–2010 metų programos įgyvendinimo

---

<sup>66</sup> Eimantė Zolubienė, Aušra Beržanskytė, Vaida Aguonytė, Laura Nedzinskienė, “65 M. Ir Vyresnių Asmenų Požiūris Į Sveikatos Priežiūros Paslaugų Prieinamumą.”

<sup>67</sup> „LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Kvietimo Teikti Paraiškas Pagal Lietuvos 2004 – 2006m., Bendrojo Programavimo Dokumento 1.4. Priemonę „Sveikatos Priežiūros Įstaigų Restruktūrizavimas Ir modernizavimas“ 2005 M. Rugpjūčio 8 D. Nr. V-626,” (galiojanti redakcija 2008 10 17), žiūrėta 2016 06 16, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.E677ACAA5AF2/cJSBgQlnul>.

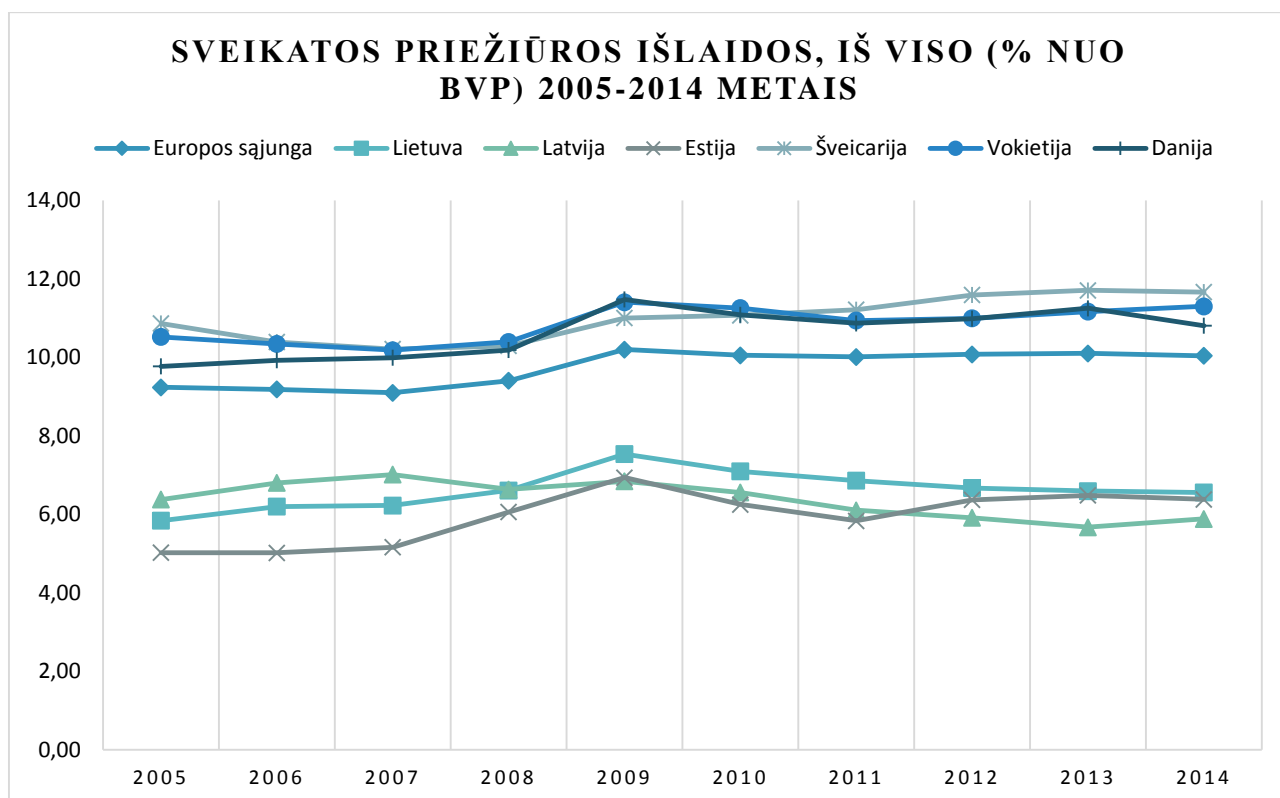
<sup>68</sup> „Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Valstybinės Motinos Ir Vaiko 2007 Metų Programos Patvirtinimo 2007 M. Liepos 5 D. Nr. V-561”, žiūrėta 2016 06 12, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.7D6E3A792AEC>.

<sup>69</sup> „LR Vyriausybės Nutarimas Dėl LR Vyriausybės 2014 M. Kovo 26 D. Nutarimo Nr. 293 “Dėl 2014–2020 Metų Nacionalinės Pažangos Programos Horizontaliojo prioriteto” Sveikata Visiems“ tarpinstitucinio Veiklos Plano Patvirtinimo” pateikimo 2015 m. gruodžio 16 d. Nr. 1309, žiūrėta 2016 06 16, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/316a6950a58c11e5be7f919a1e5be>.

nesėkmės iš kurių galima išskirti, kad odontologijos paslaugos tapo sunkiau prieinamos mažas pajamas gaunantiems gyventojams, vaikams, neįgaliesiems; suprastėjo burnos sveikatos rodikliai<sup>70</sup>.

Remiantis Pasaulio banko duomenimis, galima teigti, kad Lietuva yra viena iš mažiausiai lėšų skirianti sveikatos priežiūrai Europos sąjungos šalis<sup>71</sup>. Europos sąjungos vidurkis 2014 metais buvo 10,04% nuo BVP, tuo tarpu Lietuvoje 6,55% nuo BVP. Didžiausios sveikatos priežiūros išlaidos fiksuojamos 2009 metais, jos siekė 7,53% nuo BVP. Šveicarijoje 2014 metais sveikatos priežiūros išlaidos sudarė 11,66% nuo BPV, Vokietijoje 11,30%, o Danijoje 10,80<sup>72</sup>.

5 pav. Sveikatos priežiūros išlaidos, viso (% nuo BVP) 2005-2014 metais



Šaltinis: Sudaryta darbo autorės, pagal Pasaulio banko duomenys. Žiūrėta 2016 10 22. [http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.TOTL.ZS?end=2014&locations=EU-LT&name\\_desc=true&start=1995&view=chart](http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.TOTL.ZS?end=2014&locations=EU-LT&name_desc=true&start=1995&view=chart)

Norint užtikrinti valstybės gyventojų sveikatą būtina pasirūpinti ne tik kokybišku, kvalifikuotu gydymu, bet ir užtikrinti prieinamumą visais trimis atžvilgiais. Svarbu užtikrinti organizacinę prieinamumą, tai yra užtikrinti, kad sveikatos priežiūros paslaugos būtų lokaliai prieinamos visiems gyventojams. Didelis dėmesys turi būti skiriamas ir komunikacijai, kadangi

<sup>70</sup> „Lietuvos Respublikos Seimo Nutarimas Dėl Lietuvos Sveikatos 2014-2025 Metų Strategijos Patvirtinimo 2014 M. Birželio 26 D. Nr. XII-964“. žiūrėta 2016 06 12. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/85dc93d000df11e4bfca9cc6968de163/EqCSvuXXpG>.

<sup>71</sup>“The World Bank,” Žiūrėta 2016 10 22, [http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.TOTL.ZS?end=2014&locations=EU-LT&name\\_desc=true&start=1995&view=chart](http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.TOTL.ZS?end=2014&locations=EU-LT&name_desc=true&start=1995&view=chart).

<sup>72</sup> Ten pat.

kiekviena profilaktikos programa turi būti žinoma potencialiam jos vartotojui, kitu atveju ji liks neefektyvi. Būtina skleisti informaciją pasinaudojant medijomis, o taip pat svarbu, kad specialistai paminėtų bei ragintų pasinaudoti profilaktikos programomis. Didinant sveikatos priežiūras išlaidas galima būtų skirti lėšas „Nacionaliniai burnos sveikatos 2016-2020 metų programai“ bei gerinti dantų ėduonies profilaktikos prieinamumą.

5 lentelė. Vaikų dantų ir žandikaulių būklių 2014 metų ataskaitą

| klasės*        | Eil. nr. | Vaikų skaičius mokyklinio ugdymo įstaigoje | Vaikų, pateikusių formą Nr. 027-1/a, skaičius** | Pieninių dantų skaičius |               |              | Nuolatinių dantų skaičius |               |              | Vaikų neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų skaičius |
|----------------|----------|--|---|-------------------------|---------------|--------------|---------------------------|---------------|--------------|---|
|                |          |  |   | pažeisti ėduonies (k)   | plombuoti (p) | išrauti (i)  | pažeisti ėduonies (K)     | plombuoti (P) | išrauti (I)  |   |
| A              | B        | 1  | 2   | 3                       | 4             | 5            | 6                         | 7             | 8            | 9   |
| 1 klasė        | 1        | 24549                                      | 23353   | 40716                   | 30513         | 12637        | 3962                      | 2899          | 637          | 4250  |
| 2 klasė        | 2        | 23751                                      | 22627   | 39265                   | 30455         | 14178        | 6375                      | 5840          | 624          | 3577  |
| 3 klasė        | 3        | 23796                                      | 22540   | 30837                   | 25926         | 15038        | 9190                      | 9447          | 745          | 3536  |
| 4 klasė        | 4        | 23621                                      | 22533   | 21072                   | 17080         | 13631        | 11826                     | 14745         | 865          | 4118  |
| 5 klasė        | 5        | 24697                                      | 23377   | 11399                   | 9418          | 11463        | 15550                     | 19955         | 1231         | 4986  |
| 6 klasė        | 6        | 23850                                      | 22629   | 4993                    | 3723          | 7067         | 18106                     | 22940         | 1036         | 5631  |
| 7 klasė        | 7        | 25112                                      | 23397   | 1443                    | 1540          | 5889         | 23052                     | 31942         | 1564         | 5463  |
| 8 klasė        | 8        | 27079                                      | 25588   | 763                     | 827           | 4028         | 26792                     | 40147         | 2264         | 5130  |
| 9 klasė        | 9        | 27692                                      | 25860   | 242                     | 394           | 2331         | 28399                     | 51482         | 2337         | 5081  |
| 10 klasė       | 10       | 27947                                      | 25809   | 114                     | 209           | 2221         | 28342                     | 56665         | 2577         | 4615  |
| 11 klasė       | 11       | 24542                                      | 22054   | 55                      | 65            | 1702         | 21265                     | 52577         | 2541         | 3982  |
| 12 klasė       | 12       | 27167                                      | 22944   | 87                      | 248           | 1950         | 21061                     | 59007         | 2588         | 3745  |
| <b>Iš viso</b> |          | <b>303803</b>                              | <b>282711</b>                                   | <b>150986</b>           | <b>120398</b> | <b>92135</b> | <b>213920</b>             | <b>367646</b> | <b>19009</b> | <b>54114</b>  |

Šaltinis: Higienos instituto „vaikų dantų ir žandikaulių būklių 2014 metų ataskaitą“ žiūrėta 2016 06 10. <http://sic.hi.lt/html/fondas.htm>

Pagal Higienos instituto sveikatos informacijos centro duomenys, vaikų dantų ir žandikaulių būklių 2014 metų ataskaitą (5 lentelė), pastebima, kad dantų ėduonies pažeistų dantų skaičius yra labai aukštas, taip pat pastebima, kad iš visų vaikų skaičiaus ugdymo įstaigose ne visi yra pateikę atitinkamą formą ugdymo įstaigai, todėl šie duomenys parodo ne tik aukštą pažeistų bei plombuotų dantų skaičių, bet ir abejingumo ar neprieinamumo spragų šioje srytyje, kadangi ne visiems buvo prieinama atlikti apžiūrą.

K. Štaro ir kt. (2013) atliktame tyrime teigiama, kad vienas iš pagrindinių kokybės rodiklių yra būtent pacientų nuomonė, o jų nepasitenkinimą kelią ilgos laukimo eilės, autorių teigimų planinių operacijų pacientams tenka laukti apie 3 mėn., pas gydytoją specialistą tenka laukti apie 1 mėn., o kai kurių net 2 mėn., šis laukimo laikas turi įtakos blogam paslaugų prieinamumui. Taip pat autoriai

pastebi tendencijas, jog jaunesni pacientai renkasi privačias gydymo įstaigas<sup>73</sup>. Analizuojant I. Tamutienės ir kt. 2011 metais atliktą kokybinį tyrimą taip pat pastebima, kad pagrindiniai prieinamumą ribojantys veiksniai yra finansinės, komunikacinės bei organizacinės kliūtys<sup>74</sup>. Autoriai išskiria brangius nekompensuojamus vaiskus, sparčiai brangstančias mokamas paslaugas ir ypač odontologines paslaugas. Kaip viena iš pagrindinių kliūčių šie autoriai tai pat pabrėžia laukimo eiles<sup>75</sup>.

Analizuojant paslaugų prieinamumą galima teigti, kad privatus sektorius gali pasiūlyti trumpesnę laukimo laiką, būti labiau matomas pasitelkiant reklamas ir taip pritraukti skubančius, finansiškai geriau gyvenančius žmones jiems galėdami pasiūlyti kokybiškas, jiems prieinamas paslaugas tinkamu laiku. Tuo tarpu mažiau pasiturintys asmenys, neturintys galimybės mokėti už privataus sektoriaus teikiamas paslaugas priversti laukti ilgose eilėse. O didelis pacientų srautas vienam gydytojui sumažina jo našumą taip dar labiau sumažinant paslaugos kokybę. Tuo tarpu visuomenės sveikatos biurai turėtų aktyviau viešinti informaciją apie burnos priežiūrą. Todėl vienas iš pagrindinių sveikatos politikos tikslų yra gerinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą visais lygmenimis.

### 1.3.3. Komunikacinio dantų ėduonies profilaktikos prieinamumo tyrimas

Remiantis šia darbe atlikta mokslinių duomenų analize galima teigti, kad visuomenės sveikatos raštingumas nėra pakankamas, kadangi dantų ėduonies paplitimas, intensyvumas ir apsilankymai pas gydytojus odontologus išlieka pastoviai aukšti, o profilaktiniams apsilankymams nėra teikiamas dėmesys.

Nagrinėjant komunikacinę prieinamumą pastebima, kad viešojoje erdvėje kartais stebima odontologinių paslaugų reklama, dažniausiai tai būna priemonių reklamos arba privataus sektoriaus užsakomosios reklamos. Rodomos laidos apie burnos sveikatą, ypač didelis dėmesys skiriamas pirmųjų dankukų priežiūrai. Šios laidos yra rodomos tėveliams patogiu laiku bei skirtos būtent mažus vaikus auginančios šeimoms („*Mamyčių klubas*“, „*Padėkime augti*“). Vaikus auginančioms mamoms skirtuose žurnaluose taip pat gausu informacijos apie burnos ertmės priežiūrą. Žiniasklaidos „versle“ vyrauja ir užsakomieji straipsniai bei laidos reklamuojančios privataus sektoriaus galimybes burnos

<sup>73</sup> . Kęstutis Štaras, Tomas Vedlūga, Neringa Kalvelytė, „Sveikatos Priežiūros Įstaigų Paslaugų Kokybės Prieinamumo Ir Priimtimumo Vertinimas Ir Analizė,“ *Sveikatos Mokslai = Health Sciences* 23 tomas, no. 4 (2013): n. žiūrėta 2016 06 16, doi:10.5200/sm-hs.2013.088.

<sup>74</sup> . Ilona Tamutienė, Inga Černiauskaitė, Austė Sruogaitė, „Lietuvos Kaimo Ir Miesto Gyventojų Prieinamumo Prie Ambulatorinių Sveikatos Priežiūros Paslaugų Kliūtys Ir Jų Kontekstai,“ *Kultūra Ir Visuomenė* 2, no. 1 (2011): n. žiūrėta 2016 06 14, [https://elatalpykla.vdu.lt/bitstream/handle/1/32147/ISSN2335-8777\\_2011\\_N\\_2\\_1.PG\\_95-110.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://elatalpykla.vdu.lt/bitstream/handle/1/32147/ISSN2335-8777_2011_N_2_1.PG_95-110.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

<sup>75</sup> Ten pat.



ertmės priežiūroje, kadangi dažnai užsitarnauti kliento pasitikėjimą padeda būtent platinama informacija apie vaikų sveikatos gerinimą. Taigi kuriami abipusiai naudingi ryšiai su žiniasklaidos ir verslo elitu siekiant abipusė naudos (pvz.: „Žvėryno odontologijos klinikoje“ filmuojamos laidos apie vaikų burnos ertmės priežiūrą bei transliuojamos „padėkime augti“ laiduose). Pastebima, kad įvedus raktinius žodžius *burnos priežiūra* „google“ paieškoje pirmuose puslapiuose yra privačių odontologijos klinikų paslaugų aprašai, o *suvedus krūminių dantų silantavimas* arba *silantavimas* pirmame puslapyje matoma tiek privataus sektoriaus reklama tiek ligonių kasos informacija. Deja pirmuosiuose puslapiuose nestebima sveikatos biurų informaciją apie vykstančius renginius bei programas. Silantavimo programos informacinės reklamos nėra stebimos medijoje. Tai gali būti viena iš priežasčių kodėl PSDF skirtos lėšos nėra pilnai išnaudojamos šiai programai įvykdyti.

Informacinės visuomenės komiteto duomenimis, kasmet gyventojų, kurie naudojami su sveikata susijusiomis elektroninėmis paslaugomis yra iki 20 proc, 2011 – 20proc., 2012- 11proc., 2013 ir 2014 metais – 19proc., o 2015 metais 14proc.<sup>76</sup>. Eurostato duomenimis Lietuvoje 2015 metais, per paskutinius 12 mėnesių, 72proc. 16-74 metų amžiaus gyventojų naudojami internetu<sup>77</sup>.

Komunikacinis prieinamumas yra vienas iš svarbiausių šiame technologijų amžiuje, daugelis žmonių informacijos ieško ir stebi būtent elektroninėje erdvėje, naujienų/aktualijų skiltis esanti pagrindiniame puslapyje patriaukia didžiausią dėmesį, todėl buvo nuspręsta išanalizuoti kiek dėmesio, burnos priežiūrai, skiriama SAM, LR OR, SMLPC bei sveikatos biurų elektroniniuose puslapiuose šešių mėnesių (2016 05 01 – 2016 11 17) laikotarpyje.

Buvo analizuojamos tik naujienų arba aktualijų skiltis, kai temos pavadinimas tiesiogiai susijęs su burnos priežiūra, nenaudojant specialios paieškos ir nesirenkant papildomų kategorijų. Analizuojant paskutinių 6 mėnesių SAM, LR OR, SMLPC bei sveikatos biurų elektroniniuose puslapiuose skelbiamų naujienų srautus, buvo ieškoma skelbiamos informacijos apie burnos priežiūrą, skelbiamus renginius, konkursus bei rekomendacijas. Pilni tyrimo rezultatai pateikti antrame priede. 2016 metų lapkričio 17 dieną atlikta apžvalga:

- SAM šešių mėnesių laikotarpyje gyventojus informavo šešis kartus, tai buvo aktuali informacija apie VLK finansuojamas vaikų krūminių dantų silantavimo bei protezavimo paslaugas, taip pat skelbtas vienas konkursas bei skelbta naudinga informacija apie burnos priežiūrą.

---

<sup>76</sup> Informacinės visuomenės plėtros komitetas prie Susisiekimo ministerijos, “Gyventojai, Kurie Naudojasi Su Sveikata Susijusiomis Elektroninėmis Paslaugomis,” 2016, žiūrėta 2016 11 20, <http://statistika.ivpk.lt/ivp-programa/6271>.

<sup>77</sup> Eurostat, “Internet Use by Individuals % of Individuals Aged 16 to 74,” 2016, žiūrėta 2016 11 20, <http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/refreshTableAction.do?tab=table&plugin=1&pcode=tin00028&language=en>.

- LR OR puslapyje nėra informacijos apie burnos priežiūrą šešių mėnesių laikotarpyje, tačiau pagrindiniame puslapyje matomas leidinys apie vaikų burnos priežiūrą.
- SMLPC šešių mėnesių laikotarpyje pastebimas lankstinukas apie burnos priežiūrą.
- Analizuojant sveikatos biuru teikiamą informaciją matoma, kad 22 sveikatos biurai per šešis mėnesius nėra paruošę pranešimų apie burnos priežiūrą, po vieną informacinį straipsnį paruošė Švenčionių, Kėdainių, Lazdijų, Prienų, Alytaus rajonų visuomenės sveikatos biurai bei Panevėžio miesto visuomenės sveikatos biuras, po du straipsnius skelbė Marijampolės savivaldybės visuomenės sveikatos biuras bei Pasvalio ir Šilalės rajonų visuomenės sveikatos biurai, po tris – Šakių ir Anykščių rajonų visuomenės sveikatos biurai ir Alytaus miesto visuomenės sveikatos biuras, o Vilniaus miesto visuomenės sveikatos biuras per šešis mėnesius informavo visuomenę keturis kartus apie burnos priežiūrą.

Taigi, galima teikti per paskutinius šešis mėnesius visuomenė dažniausiai matė temas apie burnos priežiūrą SAM puslapyje bei Vilniaus miesto visuomenės sveikatos biuro puslapyje, LR OR nėra pakankamai naujos bei aktualios informacijos apie burnos priežiūrą, pacientams skirtoje puslapio dalyje paskutinė informacija tarpinta 2014 metais, tai parodo, kad LR OR puslapis nėra pakankamai atnaujinamas ir naudingas pacientams. Visuomenės sveikatos biurai daugiausia informuoja apie fizinį aktyvumą (nemokas mankštas, šiaurietiško ėjimo pamokas), konkursai bei naudinga informacija apie dantų priežiūrą buvo skelbta tik 13 visuomenės sveikatos biurų, tuo tarpu 22 sveikatos biurų puslapiuose dėmesio burnos priežiūrai nebuvo skirta. Visuomenės sveikatos biurai turėtų dažniau informuoti IBH klausimais arba dalintis informacija apie vykstančius renginius.

## 2. DANTŲ ĖDUONIES PROFILAKTIKOS RAIDA LIETUVOS SVEIKATOS POLITIKOJE

### 2.1. Teisinis reglamentavimas

Analizuojant dantų ėduonies paplitimą bei intensyvumą svarbu atsižvelgti į šalyje formuojama sveikatos politiką bei prevencinių ir profilaktinių programų vykdymą. Lietuvos sveikatos politikoje burnos sveikatos klausimai keliami jau kelis dešimt metų, tačiau iki 2016 metų nebuvo priimta vieninga programa dantų ėduonies paplitimo bei intensyvumo mažinime, todėl numanoma, kad didelis paplitimas bei aukštas intensyvumas yra dėl sveikatos politikos formavimo spragų dantų ėduonies profilaktikos srityje.

#### 2.1.1. Profilaktinių sveikatos tikrinimų teisinio reglamentavimo analizė dantų ėduonies profilaktikos kontekste

6 lentelė. Profilaktinių sveikatos tikrinimų teisinio reglamentavimo analizė dantų ėduonies profilaktikos kontekste.

| Teisės aktas  | Tikrintojas, periodiškumas bei į ką kreipiamas dėmesys   | Autoriaus vertinimas   |
|---|--|--|
| 2000 m. gegužės 31d. Nr. 301 LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos | 1,5 metų amžiaus - odontologo apžiūra;<br>3 gyvenimo metais - odontologas atkreipiamas dėmesys į dantų sąkandį;<br>6 gyvenimo metais - odontologas arba burnos higienisto apžiūra;<br>7-15 gyvenimo metais - bendrosios praktikos gydytojas arba apylinkės pediatras kartą per metus atkreipia dėmesį į dantų sąkandį;<br>16 gyvenimo metais - odontologo apžiūra. | 2000 metais patvirtintas įsakymas neužtikrina kokybiškos burnos ertmės priežiūros, kadangi 7-15 metais gydytojas odontologas gali nevertinti burnos ertmės būklės, tokiu būdu sudaromos sąlygos 8 metus nesilankyti pas gydytoją odontologą arba lankytis tik esant skausmui. Toks didelis tarpas tarp privalomų apžiūrų |

|  |   |  |
|--|---|--|
| priežiūros įstaigose“ <sup>78</sup>  |   | nesudaro kontrolės bei profilaktikos galimybių, taip pat eliminuojami burnos higienistai vykdančys profilaktinę veiklą. Įsakyme nėra minima vykdoma profilaktika ar individualios burnos higienos mokymas.   |
| 2010 m . birželio 18 d. Nr. V-586 LR sveikatos apsaugos ministro įsakymo dėl 2000m. gegužės 31d. 301 įsakymo „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ pakeitimas <sup>79</sup> | Iki 1 mėn. – slaugytojas, akušeris arba gydytojas pataria tėvams higienos klausimais;<br>1-6 mėn – slaugytojas, kas mėnesį koreguoja kūdikio aplinkos ir priežiūros higieną;<br>7-12 mėn – slaugytojas, kas 2-3 mėn., koreguoja kūdikio aplinkos ir priežiūros higieną;<br>1-4 bei 5-7 gyvenimo metais – kas metus gydytojas odontologas įvertina dantų dygimą, atliekama ankstyvo dantų ėduonies profilaktiką, įvertina burnos higienos būklę bei apmoko burnos priežiūros principu;<br>8-11 gyvenimo metais – kartą per metus odontologas atlieka dantų ėduonies profilaktiką bei įvertina dantų sąkandį;<br>12-17 – kartą per metus gydytojas odontologas atlieka dantų ėduonies profilaktiką. | 2010 metų pakeitimai vertinami teigiamai, kadangi užtikrina kasmetinį odontologo patikrinimą bei galima kontrolės vykdymą. Įsakymo pakeitime vyrauja ne tik diagnostika, bet ir dantų ėduonies profilaktika, individualios burnos higienos mokymas. Atkreipiamas dėmesys į kūdikių asmens higieną bei pirmasis apsilankymas pas gydytoją odontologą nuo 1 metų amžiaus. Deja įsakyme nėra įtraukti burnos higienistai į profilaktinę veiklą. |
| Galutinė suvestinė redakcija 2016 07 11 LR sveikatos   | Naujagimiui 1 kartą per tris dienas po išvykimo iš akušerijos stacionaro, šeimos gydytojas, vaikų gydytojas, akušeris arba  | 2016 metų suvestinėje redakcijoje pastebima, kad slaugytojas privalo 2-3 kartus  |

<sup>78</sup> „LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Profilaktinių Sveikatos Tikrinimų Sveikatos Priežiūros Įstaigose 2000 M. Gegužės 31d. Nr. 301“, žiūrėta 2016 06 16, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.DC61D74561C5>.

<sup>79</sup> „LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakyme Dėl LR Sveikatos Apsaugos Ministro 2000 M. Gegužės 31 D. Įsakymo Nr. 301 „Dėl Profilaktinių Sveikatos Tikrinimų Sveikatos Priežiūros Įstaigose“ Pakeitimo 2010 M. Birželio 18 D. Nr. V-586,“ žiūrėta 2016 06 16, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.FBACCBFCF39B>.

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>apsaugos ministro įsakymas „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ 2000m. gegužės 31d. Nr. 301<sup>80</sup></p> | <p>bendrosios praktikos slaugytojas pataria tėvams vaiko higienos klausimais;</p> <p>1-6 mėn. - kartą per mėnesį bei 7-12 mėn. amžiaus 2-3 kartus slaugytojas informuoja tėvus apie dantų ėduonies profilaktiką ir apmoko burnos higienos pagrindų – išdygus pirmajam dančiui moko jį valyti;</p> <p>1-2 metų amžiaus - kartą per metus, gydytojas odontologas arba gydytojas odontologas specialistas įvertina dantų dygimą, atlieka ankstyvo dantų ėduonies diagnostiką, įvertina burnos higienos būklę ir išdygus pirmajam dančiui tėvus apmoko burnos higienos;</p> <p>Ankstyvo amžiaus vaiką – kartą per metus, gydytojas odontologas, gyd. od. specialistas arba burnos higienistas atlieka ankstyvo dantų ėduonies profilaktiką, įvertina burnos higienos būklę, apmoko tėvus burnos higienos pagrindų bei sveikos mitybos pagrindų;</p> <p>Vidurinio amžiaus vaiką – kartą per metus, gyd. odontologas arba gyd. od. specialistas įvertina 5-7 metų vaiko nuolatinių dantų dygimą, atlieka dantų ėduonies diagnostiką, krūminių dantų silantavimą, įvertina nuolatinių dantų sąkandį, nustatant ar nėra sąkandžio anomalijų, esant reikalui skiria konsultuoti ar gydyti. 1 kartą per metus gyd. odontologas, gyd. od. specialistas</p> | <p>per 7-12 vaiko pirmųjų mėn informuoti tėvus apie dantų ėduonies profilaktiką bei apmoko burnos higienos pagrindų išdygus pirmajam dančiui. Nuo 2016 metų į profilaktinę veiklą įtraukiami burnos higienistai, kurie gali vykdyti profilaktiką. Svarbu paminėti, kad nuo ankstyvo amžiaus vaikų priežiūroje atsiranda ne tik gydytojas odontologas, gydytojas odontologas specialistas, bet ir burnos higienistas. Taip pat minima, kad burnos higienistas gali ne tik apmokytis burnos priežiūros, bet ir patikrinti vaikų dantis prieš mokyklą.</p> <p>Vienas iš įstatymo galimų netikslumų galėtų būti neįvardintas tikslus amžius, o tik amžiaus grupės, kurios gali klaidinti specialistus.</p> |
|---|---|--|

<sup>80</sup> Galutinė Suvestinė Redakcija 2016 07 11 „LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Profilaktinių Sveikatos Tikrinimų Sveikatos Priežiūros Įstaigose 2000m. Gegužės 31d. Nr. 301, žiūrėta 2016 06 16, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.DC61D74561C5/KHcjWzhowc>.

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>arba burnos higienistas atlieka dantų ėduonies profilaktiką, įvertina burnos higienos būklę ir pamoko burnos higienos pagrindų bei patikrina burnos sveikatą prieš mokyklą.</p> <p>Paauglį – 1 kartą per metus gydytojas kiekvieno apsilankymo metu įvertina paauglio sveikatą bei konsultuoja burnos sveikatos ir profilaktikos klausimais, gyd.odontologas arba gyd.od.specialistas atlieka dantų ėduonies diagnostiką, krūminių dantų silantavimą bei koordinuoja gydymą esant sąkandžio anomalijoms. Gydytojas odontologas, gyd.od.specialistas arba burnos higienistas atlieka dantų ėduonies profilaktiką, vertina burnos higienos būklę ir apmoko IBH principų bei racionalios mitybos pagindų, taip pat informuoja apie deimantų ant dantų bei auskarų liežuvyje žalą.</p> |  |
|--|---|--|

*Šaltinis:* sudaryta autorės remiantis „LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymu Dėl Profilaktinių Sveikatos Tikrinimų Sveikatos Priežiūros Įstaigose 2000m. Gegužės 31d. Nr. 301“ 2000, 2010 ir 2016 metų pakeitimais.

Taigi siejant aukštą dantų ėduonies intensyvumą bei didelį paplitimą su profilaktiniais vaikų sveikatos patikrinimais, pastebime, kad nuo 2000 metų iki 2010 metų gydytojas odontologas nedalyvavo kasmetiniuose vaiko sveikatos patikrinimus, todėl tikėtina, kad didžioji dalis vaikų pas gydytojus odontologus lankėsi tik tuomet kai jau buvo pastebimi arba juntami dantų pažeidimai, taip nebuvo įmanoma tinkamai kontroliuoti dantų ėduonies plitimą bei intensyvumą. Taip pat galima daryti išvadas, kad nuo 2000 metų vykę pasikeitimai ir 2016 metų suvestinė redakcija yra puikus žingsnis dantų ėduonies paplitimo ir intensyvumo mažinime.

2013 metais Lietuvos sveikatos apsaugos ministro įsakymu papildyta statistinė apskaitos forma NR.027-1/A „Vaikų sveikatos pažymėjimas“<sup>81</sup>, kuriame pradedama dantų ir žandikaulių stebėseną. Kasmetiniai apsilankymai bei profilaktinės priemonės yra efektyvi priemonė dantų ėduonies stebėsenai bei paplitimo ir intensyvumo mažinimui<sup>82</sup>. Burnos higienistų įtraukimas į dantų ėduonies profilaktiką gali ne tik užtikrinti burnos higienistų užimtumą, bet ir gerinti odontologinių paslaugų prieinamumą. Tinkamai paskirstant profilaktinius apsilankymus pas burnos higienistus, eilės pas gydytojus odontologus ženkliai sumažėtų.

### 2.1.2. Burnos priežiūra Lietuvos sveikatos teisės aktuose

1. 1998 m. liepos 2d. Nr.VIII-833 Lietuvos respublikos seimo nutarime „Dėl Lietuvos sveikatos programos patvirtinimo“<sup>83</sup> vienas iš tikslų yra iki 2010 metų sumažinti dantų ėduonies paplitimą 15proc. įvairiuose amžiaus grupėse bei iki 2005 metų sukurti ir įgyvendinti burnos ertmės ligų profilaktikos projektus. Labai svarbu paminėti, kad nutarime minima, kad turi būti parengta burnos ligų profilaktikos programa, reikia gerinti sveikatos raštingumą burnos ligų profilaktikos srityje, kurti profilaktinius padalinius pirminės ir antrinės sveikatos priežiūros įstaigose, vykdyti burnos ertmės profilaktikos priemones vaikams ir suaugusiesiems, koreguoti burnos ertmės ligų profilaktikos programas ir jų investicijų efektyvumą, bendradarbiauti su Švietimo ir mokslo ministerija dėl burnos higienos įgūdžių formavimo ir profilaktikos priemonių taikymo švietimo bei ugdymo įstaigose; gerinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą, vykdyti Valstybinę vaikų dantų ėduonies profilaktikos programą<sup>84</sup>.

Šios gairės yra labai tikslios bei aktualios ir šiomis dienomis, kadangi tokios priemonės galėtų užtikrinti efektyvų įgyvendinimą bei padėtų kontroliuoti bei mažinti dantų ėduonies paplitimą. Svarbu paminėti, kad 2005 metais buvo pradėta vykdyti „6-14 metų vaikų krūminių dantų silantavimo“ programa, tačiau daugiau projektų ar parengtų iki 2010 metų nebuvo patvirtinta, taip pat nestebima, kad būtų sumažėjęs dantų ėduonies paplitimas bei intensyvumas.

2. 2005 m. vasario 17 d. Nr. 184 Lietuvos Respublikos valstybės nutarime „Dėl vaiko gerovės valstybės politikos strategijos ir jos įgyvendinimo priemonių 2005 – 2012 metų plano

---

<sup>81</sup> LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl LR Sveikatos Apsaugos Ministro 2004m.gruodžio24d. Įsakymo NR.V-951 Dėl Statistinės Apskaitos Formos NR.027-1/A Vaiko Sveikatos Pažymėjimas Patvirtinimo Pakeitimas 2013 M. Gegužės 16 D. Nr. V-507, žiūrėta 2016 10 19, <https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=TAR.BF7FCC3209B0>.

<sup>82</sup> Ten pat. žiūrėta 2016 09 10.

<sup>83</sup> „Lietuvos Respublikos Seimo Nutarimas Dėl Lietuvos Sveikatos Programos Patvirtinimo 1998 M. Liepos 2d. Nr.VIII-833 “,žiūrėta 2016 06 16, <https://www.e-tar.lt/portal/legalAct/TAR.2CAE5225E06C>.

<sup>84</sup> Ten pat.

patvirtinimo<sup>85</sup> yra kalbama apie vaiko sveikatos apsaugą, kaip programas skirtas apsaugoti ir gerinti Lietuvos gyventojų sveikatą, tačiau apie vaikų burnos sveikatos gerinimą atskirai nėra kalbama, todėl galima daryti išvadas, kad burnos sveikata ir dantų ėduonies paplitimo mažinimas nebuvo prioritėtinė sritis tuo laikotarpiu formuojant sveikatos politiką.

3. 2012 m. lapkričio 28 d. Nr. 1482 Lietuvos Respublikos vyriausybės nutarime „Dėl 2014 – 2020 metų nacionalinės pažangos programos patvirtinimo“ minima, kad vienas iš uždavinių yra ugdyti sveikos gyvensenos savimonę, plėtoti visuomenės informavimą, švietimą ir mokymą visuomenės sveikatos temomis, stiprinti bendrą sveikatos raštingumą, taip pat keliamas tikslas didinti gyventojų gerovę ir socialinę aprėptį, siekti vaiko ir šeimos gerovės, stiprinti ir saugoti visuomenės sveikatą<sup>86</sup>. Vienas iš uždavinių yra siekti vaiko ir šeimos gerovę, stiprinti ir saugoti visuomenės sveikatą, siekiama skatinti visuomenės sveikatinimą, teikiant prioritetą ligų, traumų ir kitų išorinių mirčių priežasčių, o viena iš įgyvendinimo krypčių yra gerinti sveikatingumo ir profilaktinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą<sup>87</sup>. Vienas iš šios programos prioritetų yra „Sveikata visiems“, kurios bendrasis tikslas yra siekti geros žmonių sveikatos<sup>88</sup>, yra keliami trys tikslai, vienas iš jų „stiprinti ir saugoti gyventojų sveikatą, kurios vienas iš uždavinių yra vykdyti ligų prevenciją bei skatinti žinių sveikatos srityje kūrimą ir sklaidą“ - šis tikslas sietinas su dantų ėduonies prevencine silantavimo programa. Antrasis uždavinys „užtikrinti kokybišką, prieinamą ir tvarią sveikatos priežiūrą“<sup>89</sup> taip pat susijęs su paslaugų prieinamumu.

Šiame nutarime nėra konkrečiai ar atskirai minima burnos sveikata, neišskiriama dantų ėduonies paplitimo mažinimas. Galima tik numanyti, kad po bendru sveikatos gerinimu siekiama gerinti burnos sveikatą, tačiau konkretūs tikslai ir uždaviniai burnos priežiūros gerinimui nėra keliami.

4. 2012 m. gruodžio 13d. Nr. XII-51 Lietuvos seimo nutarime „Dėl Lietuvos respublikos vyriausybės programos“ XI straipsnyje 265 dalyje nurodoma, kad bus siekiama užtikrinti prieinama ir kokybišką odontologinę priežiūrą, daug dėmesio bus skiriama dantų ėduonies profilaktikai vaikų ir jaunimo amžiaus grupėse<sup>90</sup>. Konkretūs veiksmai nenurodomi, tačiau tikimasi, kad bus apimti svarbiausi aspektai tai yra kokybiškos, prieinamos paslaugos bei užtikrinta profilaktika.

---

<sup>85</sup> Galiojanti Suvestinė Redakcija 2009-05-10 „Lietuvos Respublikos Valstybės Nutarimas Dėl Vaiko Gerovės Valstybės Politikos Strategijos Ir Jos Įgyvendinimo Priemonių 2005 – 2012 Metų Plano Patvirtinimas 2005 M. Vasario 17 D. Nr. 184“, žiūrėta 2016 06 16., [https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.2C62B4B9F0B0/TAIS\\_343456](https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.2C62B4B9F0B0/TAIS_343456).

<sup>86</sup> „Lietuvos Respublikos Vyriausybės Nutarimas Dėl 2014 – 2020 Metų Nacionalinės Pažangos Programos Patvirtinimo 2012 M. Lapkričio 28 D. Nr. 1482“, žiūrėta 2016 06 16, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.31A566B1512D>.

<sup>87</sup> Ten pat

<sup>88</sup> Ten pat

<sup>89</sup> Ten pat

<sup>90</sup> „Lietuvos Seimo Nutarimas Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės Programos 2012 M. Gruodžio 13 D. Nr. XII-51“, žiūrėta 2016 06 16, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.2CAE5225E06C>.



5. 2013 m. gegužės 16 d. patvirtintas statistinės apskaitos formos NR.027-1/A „Vaiko sveikatos pažymėjimas“ pakeitimas, kuriame privaloma gydytojo odontologo apžiūra bei dantų ir žandikaulių būklių vertinimas.<sup>91</sup> Šis pakeitimas užtikrina dantų ėduonies stebėseną.
6. 2014 m. birželio 26 d. Nr. XII-964 Lietuvos Respublikos seimo nutarime „Dėl Lietuvos Sveikatos 2014-2025 metų programos patvirtinimo“<sup>92</sup> vienas programos tikslui – formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą – įgyvendinti keliamų uždavinių yra skatinti burnos higienos ir profilaktinės burnos sveikatos priežiūros įpročius. Tačiau šis nutarimas nenumato konkrečių veiksmų šiam uždaviniui pasiekti.
7. 2014 m. liepos 16 d. Nr. V-815 Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakyme „Dėl sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014-2023m. veiksmų plano patvirtinimo“<sup>93</sup> 7 priede akcentuojama vaiko sveikata, pabrėžiama, kad ėduonies paplitimas yra vienas didžiausių bei ėduonies mažinimas yra vienas iš nutarimo uždavinių, šiam uždaviniui spręsti akcentuojama burnos priežiūros įgūdžių formavimas vaikystėje bei paauglystėje bei profilaktikos formavimas<sup>94</sup>. Įsakyme yra siūloma sukurti kelias sistemas:
  1. „sukurti ir nacionaliniu lygiu įdiegti nuolatinę tėvų ir vaikų mokymo bei informavimo vaikų odontologinės priežiūros klausimais sistemą. iš galimų būdų – užtikrinti, kad vaikų ugdymo įstaigose būtų burnos sveikatos priežiūros specialistas (burnos higienistas), kuris reguliariai lankytųsi darželiuose ir mokyklose praktinių burnos sveikatos išsaugojimo įgūdžių lavinimo tikslu. Tokio specialisto paskirtis būtų taip pat ir stebėti vaikų sergamumo burnos ligomis dinamiką pagal naujus vaikų sveikatos būklės pažymėjimus, t. y. stebėti, ar vaikų dantys yra gydomi. Tam tikrais vaiko burnos nepriežiūros atvejais būtų informuojamas vaiko teisių apsaugos atstovas“<sup>95</sup>;
  2. „užtikrinti nuolatinės odontologinės priežiūros koordinavimą, konsultavimą ir paslaugų teikimą vaikams, kuriems mažai prieinama odontologinė priežiūra dėl mažo dirbančių odontologų bei burnos higienistų skaičiaus rajonų savivaldybėse. Šiose savivaldybėse gyvena iki 70 tūkst. 6–18 metų amžiaus vaikų, todėl yra būtina įgyvendinti kompleksinį vaikų burnos sveikatos modelį – vykdyti metodines ir organizacines funkcijas, užtikrinančias profilaktinių priemonių, mobilių ir nuotolinių

<sup>91</sup> LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl LR Sveikatos Apsaugos Ministro 2004m. gruodžio 24d. Įsakymo NR.V-951 Dėl Statistinės Apskaitos Formos NR.027-1/A Vaiko Sveikatos Pažymėjimas Patvirtinimo Pakeitimas 2013 M. Gegužės 16 D. Nr. V-507, n. žiūrėta 2016 10 19.

<sup>92</sup> Galiojanti Suvestinė Redakcija (Nuo 2016-05-26) „Lietuvos Respublikos Seimo Nutarimas Dėl Lietuvos Sveikatos 2014-2025 Metų Programos Patvirtinimo 2014 M. Birželio 26 D. Nr. XII-964“, žiūrėta 2016 06 16, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/85dc93d000df11e4bfca9cc6968de163/eqCSvuXXpG>.

<sup>93</sup> „Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Sveikatos Netolygumų Mažinimo Lietuvoje 2014-2023m. Veiksmų Plano Patvirtinimo 2014 M. Liepos 16 D. Nr. V-815“, žiūrėta 2016 06 16, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/682b6f200d7111e4adf3c8c5d7681e73>.

<sup>94</sup> Ten pat

<sup>95</sup> Ten pat

paslaugų teikimą, stebėsenos ir vertinimo sistemos įgyvendinimą, ir įkurti koordinacinį centrą“<sup>96</sup>;

3. „sukurti nuotolinių odontologijos paslaugų vaikams (informavimo ir mokymo) teikimo sistemą ir ją įdiegti (sukurti reikiamą infrastruktūrą burnos sveikatos modeliui įgyvendinti: pagal poreikį aprūpinti ASPĮ odontologinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms vaikams ir paaugliams teikti reikalinga įranga)“<sup>97</sup>.

Analizuojant duomenys pastebima, kad šios sistemos nebuvo sukurtos bei vykdomos. Nors siūlomos sistemos yra pakankamai aiškios bei galinčios prisidėti prie eduonies mažinimo, taip pat būtų išnaudotas didelis skaičius paruoštų specialistų, burnos higienistų.

8. 2014 m. gruodžio 10 d. Nr. 1396 Lietuvos respublikos vyriausybės nutarime “Dėl Lietuvos Respublikos vyriausybės 2014 m. Kovo 26 d. Nutarimo nr. 293 “Dėl 2014 – 2020 metų nacionalinės pažangos programos horizontaliojo prioriteto “Sveikata visiems” tarpinstitucinio veiklos plano patvirtinimo” pateikimo”<sup>98</sup> vienas iš tikslų yra užtikrinti kokybišką, prieinamą ir tvarią sveikatos priežiūrą, vienas uždavinių yra skirti ypač daug dėmesio vaikų sveikatos stiprinimui, ligų profilaktikai, ankstyvajai diagnostikai ir tinkamam gydymui.<sup>99</sup> Nutarime atskirai neminima dantų eduonies profilaktika, tačiau ją galima sieti su bendru sveikatos gerinimu bei ligų profilaktika. Konkrečių veiksmų plano dantų eduonies paplitimui mažinti, burnos sveikatai stiprinti nebuvo numatyta.
9. 2015 m. gruodžio 9 d. Nr. 1291 Lietuvos Respublikos vyriausybės nutarime “Dėl Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2016 – 2023 metų plėtros programos patvirtinimo“<sup>100</sup> minima, kad dantų eduonies paplitimas yra itin aukštas, taip pat minima, kad sėkmingai vykdoma silantavimo programa nėra pakankama bei ją reikia papildyti kompleksinėmis gerinimo priemonėmis. Vienas iš programos uždavinių tikslui pasiekti yra skatinti efektyvesnę gyventojų dantų priežiūrą, taikyti vaikams profilaktines dantų eduonies priemones, tačiau tiksliai neįvardijama kam paskirta kontroliuoti bei vykdyti programas bei kokių rezultatų tikimasi. Šis nutarimas buvo dar vienas iš žingsnių nacionalinei burnos sveikatos programai pradėti rengti.
10. 2016 m. sausio 8 d. LR sveikatos apsaugos ministro įsakymu buvo priimta „Nacionalinės burnos sveikatos 2016 – 2020 metų programa“<sup>101</sup>, vadovaujantis 2012 m. gruodžio 13d. Nr.

---

<sup>96</sup> Ten pat

<sup>97</sup> Ten pat

<sup>98</sup> „LR Vyriausybės Nutarimas Dėl LR Vyriausybės 2014 M. Kovo 26 D. Nutarimo Nr. 293“Dėl 2014–2020 Metų Nacionalinės Pažangos Programos Horizontaliojo prioriteto” Sveikata Visiems“tarpinstitucinio Veiklos Plano Patvirtinimo” pateikimo 2015 m. gruodžio 16 d. Nr. 1309, žiūrėta 2016 06 16.

<sup>99</sup> Ten pat.

<sup>100</sup> „Lietuvos Respublikos Vyriausybės Nutarimas Dėl Nacionalinės Visuomenės Sveikatos Priežiūros 2016-2023 Metų Plėtros Programos Patvirtinimo 2015 M. Gruodžio 9 D. Nr. 1291“, žiūrėta 2016 06 16.

<sup>101</sup> „Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Nacionalinės Burnos Sveikatos 2016-2020 Metų Programos Patvirtinimo, 2016 M. Sausio 8 D. Nr. V-14“, žiūrėta 2016 06 16.

XII-51 Lietuvos seimo nutarime „Dėl Lietuvos respublikos vyriausybės programos“<sup>102</sup> XI straipsnyje 265 dalimi. Ši programa numato veiksmų planą dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinime, tačiau kol kas ji nėra pradėta įgyvendinti.

Analizuojant teisės aktus pastebima, kad po 1998 metų kelto uždavinio burnos sveikatai gerinti, šiai problemai spręsti buvo imtasi silantavimo programos (2015 metais) bei vaikų sveikatos patikrinime atsirado gydytojo odontologo apžiūra kiekvienais, vaiko iki 18 metų amžiaus, metais bei minima burnos higienisto svarba profilaktikoje, tačiau nėra užtikrinama, kad burnos higienistas būtų privalomas specialistas ASPĮ. Pastebima, kad įvairiuose teisės aktuose minima vaiko sveikata nėra siejama su burnos priežiūra ir dantų ėduonies mažinimu, todėl daroma prielaida, kad formuojant sveikatos politiką dantų ėduonies mažinimas nebuvo prioritėtnė sritis. Aktuose, kuriuose minima dantų ėduonies problema nėra iškeliami konkretūs tikslai bei tikslūs uždaviniai sprendžiantys dantų ėduonies mažinimą ar vaikų dantų priežiūros didinimą. Taip pat nepastebimas tęstinumas, kad po programos ar strategijos patvirtinimo būtų imtasi konkrečių veiksmų burnos sveikatos srityje. Pastebima, kad nuo 2014 metų sveikatos politikoje imta vis aktyviau kalbėti apie burnos sveikatos gerinimą, o 2016 metais patvirtinta Nacionalinė burnos sveikatos 2016-2020 metų programa.

## **2.2. Dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimas „Nacionalinėje burnos sveikatos 2016-2020 metų programoje“**

Remiantis Šešioliktosios Vyriausybės 2012 – 2016 metų programa, 2012 m. gruodžio 13d. Nr. XII-51 Lietuvos seimo nutarime „Dėl Lietuvos respublikos vyriausybės programos“ XI straipsnyje 265 dalyje nurodoma, kad bus siekiama užtikrinti prieinama ir kokybišką odontologinę priežiūrą, daug dėmesio bus skiriama dantų ėduonies profilaktikai vaikų ir jaunimo amžiaus grupėse<sup>103</sup> buvo sukurta Nacionalinė burnos sveikatos programa.

Šios programos pagrindinis tikslas sumažinti burnos ligų paplitimą ir intensyvumą taikant profilaktikos priemones bei optimizuojant odontologinės sveikatos priežiūros sistemą<sup>104</sup>. Laukiama, kad dantų ėduonies paplitimas ir intensyvumas sumažės 20proc., o vaikų iki 12 metų KPI indeksas bus ne didesnis kaip 1,6<sup>105</sup>. Taip pat minima, kad bus parengti ar patikslinti 7 teisės aktai

<sup>102</sup> „Lietuvos Seimo Nutarimas Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės Programos 2012 M. Gruodžio 13 D. Nr. XII-51“.

<sup>103</sup> Ten pat.

<sup>104</sup> „Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Nacionalinės Burnos Sveikatos 2016-2020 Metų Programos Patvirtinimo, 2016 M. Sausio 8 D. Nr. V-14“.

<sup>105</sup> Ten pat.

(nenurodoma kokie). Didelis dėmesys bus skirtas informaciniams lankstinukams, taip pat atkreipiamas dėmesys į neįgaliųjų burnos sveikatos gerinimą. Šios programos uždaviniai:

1. „Vykdėti įvairaus amžiaus ir įvairių socialinių grupių asmenų burnos sveikatos būklės stebėseną, siekiant įvertinti dantų ir periodonto ligų dinamiką.“
2. „Plėtoti burnos sveikatos stiprinimo paslaugų teikimą teritoriniu ir nacionaliniu lygmeniu.“
3. „Optimizuoti odontologinės sveikatos priežiūros sistemą.“
4. „Gerinti odontologinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą.“

Finansavimas nėra skirtas iki 2016 metų lapkričio 17 dienos. Programa turėtų būti finansuojama iš:

- valstybės biudžeto lėšų (Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo lėšos ir kt.);
- Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų;
- Europos Sąjungos fondų lėšų;
- kitų šaltinių lėšų.

Burnos sveikata yra kompleksinė sritis, todėl programos įgyvendinime dalyvauja: Sveikatos apsaugos ministerija, kuri koordinuoja programos įgyvendinimą; Švietimo ir mokslo ministerija; Socialinės apsaugos ir darbo ministerija; Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos; Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras; Higienos institutas; Lietuvos Respublikos odontologų rūmai; savivaldybės; ASP įstaigos; Vilniaus universitetas; Lietuvos sveikatos mokslų universitetas; asociacijos; Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

Analizuojant programos uždavinius bei priemones pastebima, kad numatoma „atlikti populiaciją reprezentuojančius tirimus apie 5-6 metų ir 12-15 metų bei 33-44 metų ir 65-74 metų amžiaus grupių asmenų burnos ligų paplitimą, jų intensyvumą ir joms įtaką darančius veiksnius“, tačiau užsienio praktikoje dantų ėduonies intensyvumo tyrimo grupė yra vaikai iki 12 metų, todėl toks grupių paskirstymas nėra iki galo aiškus, kadangi lieka neaiškus statistinių duomenų lyginimo klausimas. Taip pat pastebima, kad eliminuojama amžiaus grupė kuomet yra mišrus sąkandis, šio sąkandžio metu gera burnos higiena yra itin svarbi, todėl stebėseną ir įtaką darančius veiksnius yra tikslinga stebėti būtent šio sąkandžio metu. Galima būtų paminėti, kad į šiuos tyrimus turėtų būti įtrauktos ir privačios odontologijos klinikos, kadangi pacientų pasiskirstymas viešajame ir privačiajame sektoriuje labai skirtingas. Todėl norint gauti kuo tikslesnius bei kokybiškesnius duomenis rekomenduotina įtraukti į tyrimą įvairių soc. grupių asmenų, besigydančius tiek viešajame tiek privačiame sektoriuje, kad duomenys būtų reprezentatyvus.

Taip pat numatoma, kad „2016 – 2020 ASPĮ turėtų „1 kartą per metus kiekvienoje savivaldybėje atlikti profilaktinius burnos sveikatos tikrinimus ne mažiau kaip 15 proc. Vaikų bei: nustatyti higieninį indeksą (dantų apnašų nudažymas bei įvertinimas, KPI indekso skaičiavimas), mokyti taisyklingos burnos higienos, parinkti individualios burnos priežiūros priemonės, konsultuoti mitybos klausimais, hermetizuoti dantis silantais, padengti dantų paviršių fluoridų preparatais bei įvertinti seilių antikariozines savybes (seilių pH, buferines savybes)<sup>106</sup> tačiau svarbu paminėti, remiantis Higienos instituto „vaikų dantų ir žandikaulių būklių“ 2014 metų ataskaitos duomenimis, pažymas pateikia 93,06 proc. vaikų, tikslas turėtų būti nurodytas programoje priemonės taikyti visiems vaikams atvykstantiems kasmetiniam profilaktiniam patikrinimui.

Siekiant įgyvendinti 3 uždavinį „optimizuoti odontologinės sveikatos priežiūros sistemą“ numatoma „3.11. Kelti sveikatos priežiūros (ne odontologijos) specialistų kvalifikaciją burnos sveikatos priežiūros srityje (ne mažiau kaip 200) bei parengti jų kvalifikacijos tobulinimo programas burnos sveikatos stiprinimo srityje“ bei „3.13. Parengti ne mažiau kaip 1 sveikatos priežiūros (ne odontologijos) specialistų kvalifikacijos kėlimo burnos sveikatos srityje mokymo programą“<sup>107</sup>. Verta pastebėti, kad norint parengti kvalifikacijos kėlimo programą bei organizuoti daugiau kaip 200 asmenims kvalifikacijos kėlimą bus reikalingos nemažos lėšos, tuo tarpu Lietuvoje šiuo metu yra paruošti 1170 – burnos higienistai<sup>108</sup>, kurių didelė dalis dirba ne pagal specialybę, todėl taupant Valstybės biudžeto lėšas nėra tikslinga vykdyti šias priemones, o verta svarstyti kaip tikslingiau paskirstyti jau turimus specialistus.

Analizuojant 4 uždavinį „gerinti odontologinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą“ viena iš priemonių yra „Įdarbinti ne mažiau kaip 30 burnos higienistų, įgijusių visuomenės sveikatos specialisto profesinę kvalifikaciją, savivaldybių visuomenės sveikatos biuruose“ verta pastebėti, kad šiuo metu nebėra ruošiami visuomenės sveikatos specialistai turintys burnos higienisto specializaciją. Remiantis LR Švietimo ir mokslo ministro įsakymu „Dėl aukštojo mokslo studijų programų akreditavimo“ šios specializacijos akreditavimas buvo akredituotas ribotai iki 2007m.birželio 30d.<sup>109</sup>

Verta paminėti, kad programoje nėra numatoma priemonių silantavimo programos skatinimui, remiantis 2 uždavimio priemonėmis: „2.1. 1 kartą per metus kiekvienoje savivaldybėje atlikti profilaktinius burnos sveikatos tikrinimus ne mažiau kaip 15 proc. vaikų; 2.1.5. hermetizuoti krūminių dantų vageles ir duobeles stiklo jonominiais silantais; 2.1.6. 2.1.6. hermetizuoti krūminių

<sup>106</sup> „Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Nacionalinės Burnos Sveikatos 2016-2020 Metų Programos Patvirtinimo, 2016 M. Sausio 8 D. Nr. V-14“

<sup>107</sup> Ten pat

<sup>108</sup> Lietuvos odontologų rūmai, „Licencijos Ir Spaudai,” n. žiūrėta 2016 06 04.

<sup>109</sup> „LR Švietimo Ir Mokslo Ministro Įsakymu Dėl Aukštojo Mokslo Studijų Programų Akreditavimo 2004m.gegužės 10d. Nr.ISAK-698“, žiūrėta 2016 11 19, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.776870818EF0> .

dantų vageles ir duobeles kompoziciniais silantais” daroma išvada, kad silantavimą planuojama atlikti tik 15 proc. vaikų. Tuo tarpu šiuo metu Valstybės skirtos lėšos vaikų dantų silantavimui nėra pilnai išnaudojamo, o silantų nauda yra įrodyta mokslininkų. Ahovou-Saloranta A, Forss H ir kt., 2013 metų apžvalgoje daroma išvada, kad dantų vagelių dengimas silantinėmis medžiagomis apsaugo dantį nuo dantų ėduonies 81% dvejus metus nuo padengimo<sup>110</sup>.

Viešojoje erdvėje nėra pateikta duomenų, kokios „Nacionalinės burnos sveikatos 2016 – 2020 metų programos“ priemonės jau yra pradėtos vykdyti ar jau įvykdytos. Todėl 2016 metų lapkričio 17 dieną buvo pateikti elektroniniai laiškai su užklausomis LR OR, SAM, VU bei LSMU dėl programos vykdymo. Buvo gauti atsakymai, kad šiuo metu LR OR, VU odontologijos institutas ir LSMU odontologijos fakultetas nėra pradėję vykdyti jokių priemonių šios programos įgyvendinime, kadangi tam nėra paskirtas finansavimas.

SAM nepateikė atsakymo į užklausą dėl pradėtų ar jau įvykdytų priemonių. Tačiau analizuojant „Nacionalinę burnos sveikatos 2016 -2020 metų programą“ bei atlikus teisės aktų analizę nebuvo rasta duomenų apie šiai programai skirtas lėšas.

Taigi praėjus beveik metams po programos parengimo ji nėra pradėta vykdyti, programai nėra skirtos lėšos, todėl vargu ar galima tikėtis, kad 2020 metais bus stebimi kardinalūs pokyčiai dantų ėduonies paplitime bei intensyvume.

---

<sup>110</sup> Ahovuo-Saloranta A, Forss H, Walsh T, Hiiri A, Nordblad A, Mäkelä M, “Sealants for Preventing Dental Decay in the Permanent Teeth (Review)” žiūrėta 2016 10 22.

### 3. DANTŲ ĒDUONIES PROFILAKTIKOS PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS

#### 3.1. Silantavimo programa ir jos vykdymas Lietuvoje

Burnos sveikatos prevencija užtikrina dantų ir periodonto sveikatą bei visapusiškai pagerina asmens sveikatą ir savijautą. Viena iš efektyvių dantų ėduonies prevencinių programų yra krūminių dantų silantavimas<sup>111 112 113 114 115</sup>. Charisma Y. Atkins ir kt. (2016) atliktame tyrime nurodoma, kad dantų silantavimas kainos efektyvumo atžvilgiu yra viena iš efektyviausių prevencinių programų lyginant su vandens fluoravimu, skalavimo skysčių bei dantų pastų su fluoru naudojimu<sup>116</sup>. Ahovou-Saloranta A, Forss H ir kt., 2013 metų apžvalgoje mini, kad tirtoje vaikų grupėje naudojant silantus dantų ėduonies atsiradimo rizika dvejus metus po padengimo sumažėja nuo 70% iki 19%<sup>117</sup>. Taigi daroma išvada, kad dantų vagelių dengimas silantinėmis medžiagomis apsaugo dantį nuo dantų ėduonies 81% dvejus metus nuo padengimo<sup>118</sup>. Nelio J. Veiga, Carlos M. Pereira ir kt., 2015 metais atliktoje studijoje pastebima, kad silantavimas sumažina dantų ėduonies atsiradimą daugiau negu 60% 2-5 metus nuo danties padengimo bei ši programa turi būti vykdoma Portugalijoje kartu su burnos sveikatos mokymu bei profilaktiniais patikrinimais<sup>119</sup>.

---

<sup>111</sup> Constantine J Oulis et al., “Prevalence of Sealants in Relation to Dental Caries on the Permanent Molars of 12 and 15-Year-Old Greek Adolescents . A National Pathfinder Survey,” *BMC Public Health* 11, no. 1 (2011): 100, doi:10.1186/1471-2458-11-100.

<sup>112</sup> Vânia Baldini et al., “Use of Occlusal Sealant in a Community Program and Caries Incidence in High- and Low-Risk Children,” 2005, 396–402.

<sup>113</sup> Barbara F Gooch et al., “Preventing Dental Caries through School-Based Sealant Programs,” *The Journal of the American Dental Association* 140, no. 11 (2009): 1356–65, doi:10.14219/jada.archive.2009.0070.

<sup>114</sup> Jane A Weintraub, “Pit and Fissure Sealants in High-Caries-Risk Individuals” 65, no. 10 (n.d.): 1088.

<sup>115</sup> Kühnisch J Berger S, Goddon I, Chen CM, Senkel H, Hickel R, Stösser L, Heinrich-Weltzien R, “Are Pit and Fissure Sealants Needed in Children with a Higher Caries Risk?,” *Clin Oral Investig.*, no. 14(5):613-20 (2010), doi:10.1007/s00784-009-0343-8.

<sup>116</sup> Charisma Y. Atkins, Timothy K. Thomas, Dane Lenaker, Gretchen M. Day, Thomas W. Hennessy and Martin I. Meltzer, “Cost-Effectiveness of Preventing Dental Caries and Full Mouth Dental Reconstructions among Alaska Native Children in the Yukon–Kuskokwim Delta Region of Alaska” 76, no. 3 (2016): n. žiūrėta 2016 10 23, doi:10.1111/jphd.12141.Cost-effectiveness.

<sup>117</sup> Ahovou-Saloranta A, Forss H, Walsh T, Hiiri A, Nordblad A, Mäkelä M, “Sealants for Preventing Dental Decay in the Permanent Teeth (Review),” n. žiūrėta 2016 10 22.

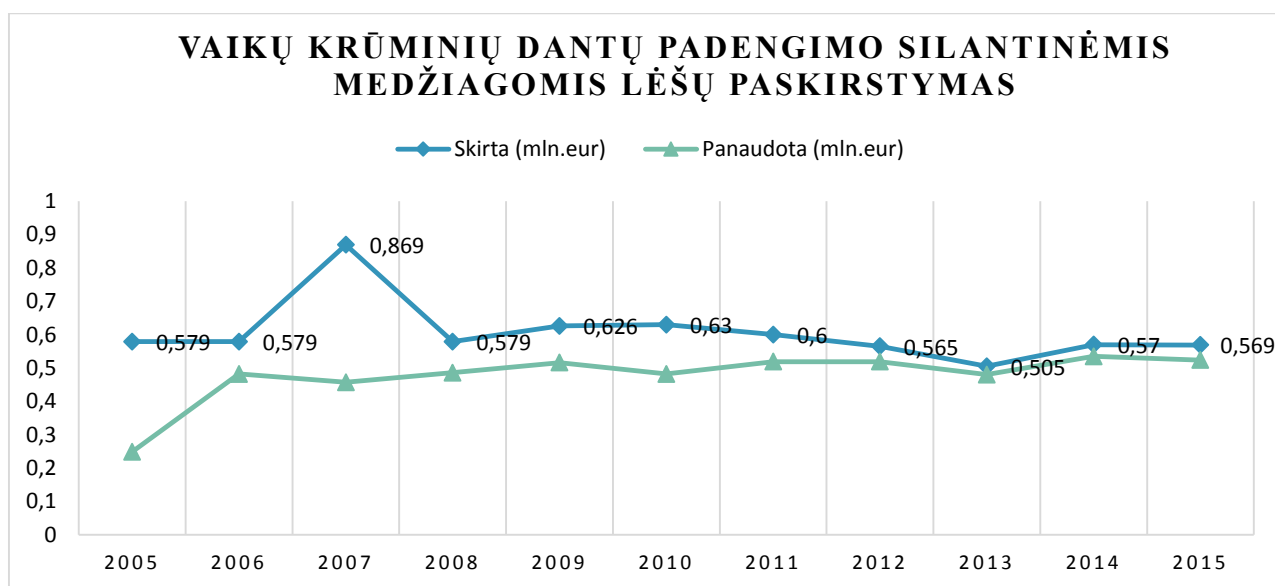
<sup>118</sup> Ten pat.

<sup>119</sup> Ilidio J. Nélio J. Veiga, Carlos M. Pereira, Ferreira, Paula C., Correia, “Prevalence of Dental Caries and Fissure Sealants in a Portuguese Sample of Adolescents,” *Plos One* 10(3): e01 (2015): n. žiūrėta 2016 10 22, doi:10.1371/journal.pone.012129.

Lietuvoje nuo 2005 metų buvo pradėta vykdyti vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa bei nustatyta metodika bei finansavimas<sup>120</sup>. 2010 metais buvo pateikti šios programos rezultatai, kuriuose pastebima suteiktų paslaugų mažėjimo tendencija, tai yra suteiktų paslaugų skaičius mažesnis 2010 metais negu 2009, 2008, 2007 metais<sup>121</sup>. Taigi galima teigti, kad programa nebuvo pakankamai prieinama ir neįgyvendinama efektyviai. Tam galėjo turėti įtakos komunikacinis prieinamumas, kadangi atsiradus naujai programai ji buvo viešinama aktyviau, o bėgant laikui pasyviau.

Remiantis VLK 2015 metų duomenimis „2005–2014 metais buvo suteikta daugiau nei 575 tūkst. vaikų dantų dengimo silantinėmis medžiagomis paslaugų”<sup>122</sup> O remiantys VLK “Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programos apžvalga”<sup>123</sup> pastebima, kad valstybės skirtos lėšos panaudojamos neefektyviai, kadangi kasmet skiriama lėšų daugiau negu panaudojama (6 pav).

6 pav. Vaikų krūminių dantų padengimo silantinėmis medžiagomis lėšų paskirstymas 2005-2015 metais.



Šaltinis: sudaryta autorės, remiantis VLK “Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programos apžvalga”. Žiūrėta 2016 09 02. <http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritys/previncines-programos/vaiku-kruminiu-dantu-dengimas-silantais.pdf>

<sup>120</sup> „LR sveikatos ministro, Įsakymas Dėl Vaikų Krūminių Dantų Dengimo Silantinėmis Medžiagomis Ir Išlaidų Kompensavimo Iš PSDF Biudžeto Tvarkos Aprašo Bei Krūminių Dantų Dengimo Silantinėmis Medžiagomis Paslaugų Bazinių Kainų patvirtinimo, 2005 M. Rugsėjo 16 D. Nr. V-713”.

<sup>121</sup> VLK, “Vaikų Krūminių Dantų Dengimo Silantinėmis Medžiagomis Programa,” 2010, n. žiūrėta 2016 01 12, <http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritys/previncines-programos/vaiku-kruminiu-dantu-dengimas-silantais/Documents/VKDD2010.pdf>.

<sup>122</sup> VLK, “Priminimas Tėveliams: Vaikų Dantukai Silantais Dengiami Nemokamai,” 2015, n. žiūrėta 2016 01 12, <http://www.vlk.lt/naujienos/Puslapiai/Priminimas-tėveliams-vaiku-dantukai-silantais-dengiami-nemokamai.aspx>.

<sup>123</sup> VLK, “Vaikų Krūminių Dantų Dengimo Silantinėmis Medžiagomis Programos Apžvalga,” žiūrėta 2016 09 12, [http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritys/previncines-programos/vaiku-kruminiu-dantu-dengimas-silantais/Documents/0504\\_2015\\_vaiku\\_kruminiu\\_dantu\\_dengimo\\_sil\\_medz\\_prapz.pdf](http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritys/previncines-programos/vaiku-kruminiu-dantu-dengimas-silantais/Documents/0504_2015_vaiku_kruminiu_dantu_dengimo_sil_medz_prapz.pdf).



**7 lentelė. Valstybės lėšų skirimas bei panaudojimas/nepanaudojimas vaikų krūminių dantų silantavimo programai 2005 -2015 metais.**

|                       | 2005 | 2006  | 2007  | 2008  | 2009 | 2010  | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  |
|-----------------------|------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Nepanaudota (mln.eur) | 0,33 | 0,097 | 0,412 | 0,093 | 0,11 | 0,148 | 0,081 | 0,046 | 0,025 | 0,035 | 0,045 |
| Panaudota %           | 43   | 83    | 53    | 84    | 82   | 77    | 87    | 92    | 95    | 94    | 92    |

*Šaltinis:* sudaryta autorės, remiantis: VLK “Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programos apžvalga”. Žiūrėta 2016 09 02. <http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritys/prevencines-programos/vaiku-kruminiu-dantu-dengimas-silantais.pdf>

**8 lentelė. Bazinė silantavimo paslaugų kaina 2005, 2010, 2016 metais.**

| Bazinė paslaugos kaina       | 2005 metai | 2010 metai | 2016 metai |
|------------------------------|------------|------------|------------|
| 1 danties dengimas silantais | € 4,74     | € 4,84     | € 6,08     |
| 2 dantų dengimas silantais   | € 6,35     | € 6,50     | € 8,16     |
| 3 dantų dengimas silantais   | € 7,93     | € 8,10     | € 10,17    |
| 4 dantų dengimas silantais   | € 9,54     | € 9,73     | € 12,22    |

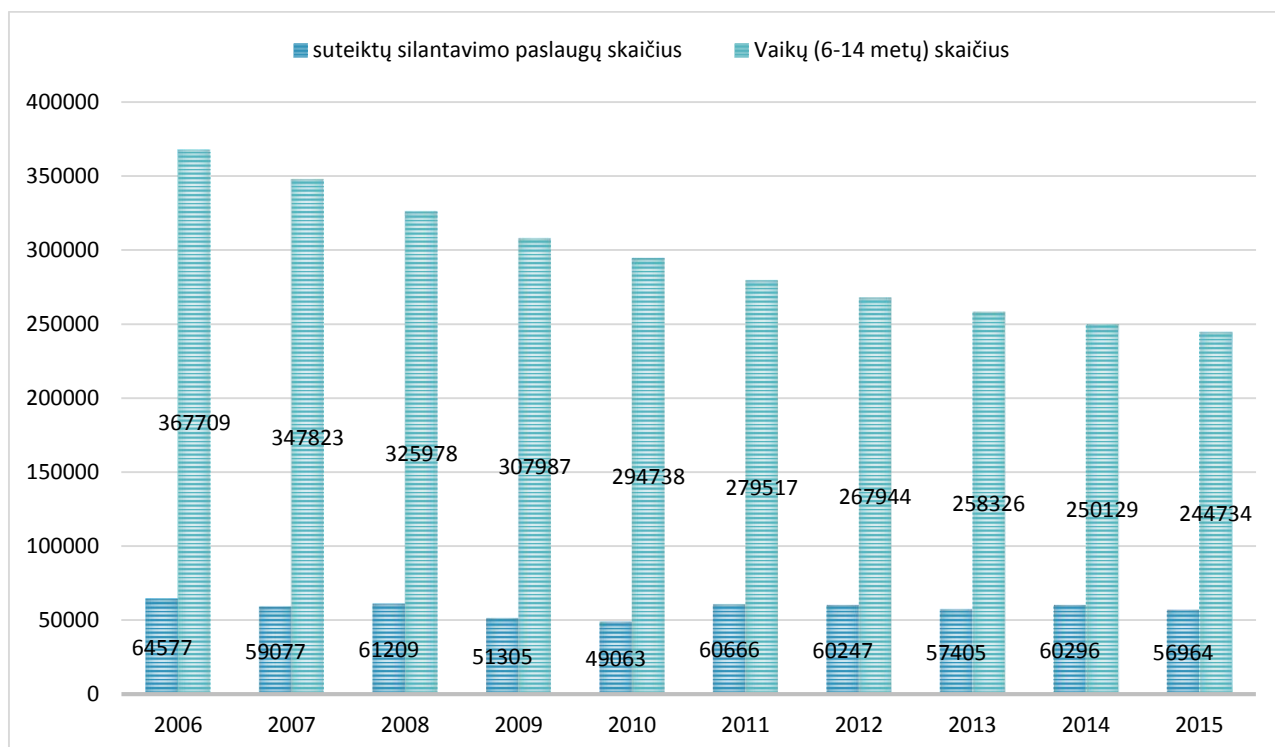
*Šaltinis:* sudarytas autorės, remiantys 2005, 2010 ir 2016 metų teisės aktuose nurodytomis bazinėmis paslaugų kainomis.

Bendra 10 metų lėšų panaudojimo tendencija teigiama, kadangi 2005 metais pradėjus vykdyti programą buvo panaudota tik 43% skirtų lėšų, tuo tarpų nuo 2010 iki 2015 metų lėšų panaudojimas tendencingai didėja nuo 77% iki 94%, o 2014 metais panaudota daugiausia dalis lėšų 95% (7 lentelė). Skiriamų lėšų skaičius amplitudė svyruoja nuo 0,505 mln.eur. iki 0,869 ml.eur. Tačiau būtina paminėti, kad kito paslaugos bazinė kaina, 2005, 2010 bei 2016 metais (8 lentelė):

2016 bazinė paslaugos kaina<sup>124</sup> pakilo 22% lyginant su 2005 metu bazine kaina. Todėl didesnis panaudotų lėšų procentas tiesiogiai neatspindi didesnio suteiktų paslaugų skaičiaus.

<sup>124</sup> VLK, “Prevenčių Paslaugų Bazinės Kainos,” 2016, p.4, žiūrėta 2016 10 12, <http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritys/sveikatos-prieziuros-paslaugu-bazines-kainos/Documents/Prevenčių programų bazinės kainos.pdf>.

7 pav. Vaikų (6-14 metų) skaičius bei suteiktų silantavimo paslaugų skaičius 2006 – 2015 metais.



Šaltinis: sudaryta autoriaus, remiantis Oficialiosios statistikos portalo „Nuolatinių gyventojų skaičius metų pradžioje“ 2016 m. 6-14 metų vaikų. Žiūrėta 2016 10 20 <http://osp.stat.gov.lt/web/guest/statistiniu-rodikliu-analize?portletFormName=visualization&hash=8c4aea42-186c-4e53-aa51-86925d484731> bei 2016m. spalio 20d. gautas atsakymas elektroniniu paštu iš VLK (pateikus užklausą [www.vlk.lt](http://www.vlk.lt) puslapyje).

Pastebimas ryškus silantuojamųjų vaikų amžiaus grupės mažėjimas bei išliekantis panašus suteiktų paslaugų skaičius (7 pav.). Pastebima, kad daugiausiai suteiktų paslaugų skaičius buvo 2006 metais – 64577 paslaugos, o mažiausiais 2010 metais – 49063 paslaugos. Analizuojant vaikų skaičių bei suteiktų paslaugų skaičių pastebima, kad paslaugos suteiktos nuo 16,6% iki 24,1% visų galimų silantuoti vaikų. Mažiausiai, tai yra 16,6% buvo suteikta paslaugų 2010 metais, o daugiausiai 2014 metais – 24,1%, tačiau procentinė išraiška pilnai neatspindi situacijos, kadangi 2014 metais buvo suteiktos tik 60296 paslaugos, o tuo tarpu 2006, 2008, 2011 daugiau paslaugų, tačiau lyginant su didesnių vaikų skaičiumi procentinė išraiška gaunama mažesnė.

Analizuojant duomenys pastebima, kad Lietuvoje kasmet daugiau negu 70% vaikų, galinčių pasinaudoti silantavo programa, nėra suteikiama silantavimo paslauga. Atlantos ligų kontrolės ir prevencijos centras (CDC) 2016 metais publikuoja, kad 60% pasaulio vaikų 6-11 metų nėra silantuoti dantys<sup>125</sup>.

<sup>125</sup> CDC, “Dental Sealants Prevent Cavities,” *CDC Vital signs*, 2016, n. žiūrėta 2016 10 23, <http://www.cdc.gov/vitalsigns/dental-sealants/>.

Se-Ho Ahm, Hae-Young ir kt. (2012) duomenimis vykdant silantavimo ir vandens fluoravimo programą pastebėta, kad 2000 metais, dantų ėduonies paplitimas tarp 12-mečių buvo 76,9% bei iki 2009 metu paplitimas sumažėjo iki 42,5%, o KIP indeksas pasikeitė nuo 3,03 2000 metais iki 1,07 - 2009 metais<sup>126</sup>.

Vaikų krūminių dantų silantavimo programą gali vykdyti tiek privataus tiek viešojo sektoriaus atstovai. Viešoje erdveje informacijos apie įstaigų pasiskirstymą nėra teikiama, tačiau pateikus elektroninę užklausą VLK, buvo gautas atsakymas „Ryšių su visuomene skyriaus vedėjo pavaduotojos“ Irenos Džiužaitės, kad 2015 metais buvo sudarytos 439 sutartis su PAASP įstaigomis, 280 su privačiomis bei 159 viešojo sektoriaus. O 2015 metais silantavimo paslaugos buvo suteiktos 397 įstaigose, taigi net 42 įstaigos pasirašiusios sutartis neteikė silantavimo paslaugos iš PSDF lėšomis.

Galima daryti išvadas, kad per 10 metų programos vykdymo laikotarpį programai buvo skirta 6,671 mln.eur., o panaudota tik 78,68% skirtų lėšų. Procentaliai lėšų panaudojimo tendencija atrodo teigiamai, tačiau įvertinus krūminių dantų silantavimo bazinę kainą galima teigti, kad panaudotų lėšų didėjimas neatspindi silantavimų dantų skaičiaus didėjimo. Silantavimo paslaugų suteikimas kasmet svyruoja nuo 49063 iki 64577, o lyginant 10 metų suteiktų paslaugų vidurkius per metus yra suteikta 58080,9 paslaugų. Kasmet suteiktų paslaugų yra iki 30% iš visų galinčių pasinaudoti paslauga. Todėl toks vangus silantavimas, negali būti efektyvi priemonė dantų ėduonies mažinime kadangi tik maža dalis vaikų apsaugoma nuo dantų ėduonies. Dantų ėduonies paplitimas Lietuvoje išlieka pastoviai aukštas, todėl lėšų panaudojimas 100% bei sveikatos raštingumo apie dantų ėduonies profilaktiką ir silantavimo programą didinimas būtų efektyvi priemonė dantų ėduonies paplitimui ir intensyvumui mažinti.

### **3.2. Dantų ėduonies profilaktikos gerosios praktikos pavyzdžiai ir rekomendacijos**

Dantų ėduonies paplitimo bei intensyvumo mažinimas turėtų būti vieną iš pagrindinių sveikatos politikos kryptių. Lyginant PSDF skiriamas lėšas dantų protezavimui nei dantų ėduonies profilaktikai - silantavimui Lietuvoje pastebimas didžiulis skirtumas, kaip jau analizuota darbe protezavimui skirtas finansavimas yra beveik 20 kartų didesnis negu skirtas silantavimo programai.

---

<sup>126</sup>Jin-Bom Kim and Seung-Hwa Jeong se-Ho Ahn,Hae-Young You, Min-Ji Kim, Dong-Hun Han, “Caries Preventive Effect of Permanent Teeth Using Pit and Fissure Sealant Program and Community Water Fluoridation Program,” *Journal of Korean Academy of Oral Health* v.36(4) (2012), <http://synapse.koreamed.org/DOIx.php?id=10.11149/jkaoh.2012.36.4.289>.

Šis skaičius turėtų iš esmės keistis, kadangi neužtikrinus dantų ėduonies profilaktikos, dantų protezavimui kasmet bus išleidžiama vis daugiau lėšų. Sumažinti dantų ėduonies paplitimą yra realus uždavinys vykdant dantų ėduonies stebėseną ir profilaktiką.

Analizuojami 12 metų vaikų dantų ėduonies intensyvumo pokyčiai kitose šalyse parodo, kad vykdomos dantų ėduonies profilaktikos programos padeda sumažinti dantų ėduonies intensyvumą. KPI indekso pasikeitimai:

- Danijoje 1978 metais - 6,4, o 2012 metais - 0,6, o 2014 metais 0,4;
- Vokietijoje 1973 metais – 6, o 2009 metais – 0,7, 2014 – 0,5;
- Jungtinėje Karalystėje 1973 metais – 4,7, o 2008-09 metais – 0,7;
- Suomijoje 1972 metais - 6,9, o 2009 metais 0,7;
- Švedijoje KPI indeksas 1977 metais buvo 6.7, o 2011 metais tik 0,8;
- Olandijoje 1974 metais – 7,8, o 2002 metais – 0,8;
- Italijoje 1972 metais – 5,4, o 2002 metais – 1,1,
- Estijoje 1992 metais – 4,1, o 1998 metais – 2,7;
- Lenkijoje 1991 metais – 5,1, o 2014 metais – 2,8;
- Latvijoje 1993 metais – 5,8, o 2004 metais – 3,4;
- Lietuvoje 1991 metais – 5,2, o 2013 metais 3,5<sup>127 128</sup>.

Latvijoje veikiantis „Teddy bear hospital“, tai medicinos, slaugos, kineziterapijos odontologijos studentų savanoriška veikla, 4-8 metų vaikus supažindinanti su visuomenės sveikatos svarba įskaitant burnos sveikatą<sup>129</sup>. Privalomosios praktikos visiems odontologijos, visuomenės sveikatos, slaugos bei burnos priežiūros studentams užtikrintų valstybės lėšų taupymą bei didesnę informacijos apie burnos priežiūrą sklaidą.

2015 metais vykusiam „European academy of paediatric dentistry“ seminare buvo pristatytos dantų ėduonies neinvazyvus gydymo būdai bei profilaktikos gairės, esant dantų ėduonies aktyvumui rekomenduotina dengti krūminių dantų paviršius silantu arba fluoro lako aplikacijos, kontroliniai vizitai turėtų būti kad 1-3 mėnesiai<sup>130</sup>.

2016 metais Europos odontologų tarybos (CED) nutarime, minima kad cukraus vartojimas yra viena pagrindinių dantų ėduonies atsiradimo priežastimi, ypač vaikų ir paauglių amžiuje, todėl

<sup>127</sup> Malmo University, “DMFT Scores for 12-Year-Olds in EU Countries,” žiūrėta 2016 10 20, <http://www.mah.se/CAPP/Country-Oral-Health-Profiles/EURO/European-Union-and-European-Economic-Area--Dental-Caries-for-12-year-olds/>.

<sup>128</sup> Malmo University, “Country Oral Health Profiles, Global DMFT for 12-Year-Olds: 2015,” n. žiūrėta 2016 10 16.

<sup>129</sup> Riga stradins university, “Teddy Bear Hospital,” žiūrėta 2016 10 21, <http://www.rsu.lv/eng/study-here/upon-arrival/student-life/student-organisations/international-students-association>.

<sup>130</sup> C Loveren and W Palenstein Helderman, “EAPD Interim Seminar and Workshop in Brussels May 9 2015,” *European Archives of Paediatric Dentistry* 17, no. 1 (2016): n. žiūrėta 2016 10 21, doi:10.1007/s40368-015-0219-3.

gydytojas odontologas turi informuoti tėvus apie cukraus žalą, taip pat priminti pacientams IBH ir profilaktinių patikrinimų svarbą<sup>131</sup>.

Skandinavijos šalys yra vieni geriausių gerosios praktikos pavyzdžiai dantų ėduonies profilaktikoje. Svarbu paminėti, kad Norvegijos nacionaliniame sveikatos registre minima, kad 2015 metais daugiau negu 1 milijonui gyventojų buvo suteiktos odontologinės paslaugos, iš jų apie 34 000 buvo apsilankymai pacientų namuose, kurie turi teisę į nemokamą gydymą ir tai sudaro apie ¼ visų odontologinių paslaugų gavėjų<sup>132</sup>.

#### 9 lentelė. Dantų ėduonies profilaktika kitose šalyse

| Programa/ priemonė/ medotas                                | Valstybė, kurioje vykdoma:  |
|--|---|
| Nemokamos burnos priežiūros paslaugos asmenims iki 18 metų | Danijoje, Norvegijoje, Švedijoje, Suomijoje (daugeliu atveju šiuose šalyse privačiame sektoriuje besigydantiems suaugusiems mokėjimai yra refinansuojami iš valstybės lėšų) <sup>133</sup> ; Jungtinėje Karalystėje <sup>134</sup> ; Latvijoje <sup>135</sup> . |
| Stebėsenos ir registro sistema                             | Norvegijoje (Kostra), Švedijoje (Socialstyrelsen), Danijoje (Scor system) <sup>136</sup> .  |
| Vandens fluoravimo programa                                | Airijoje, Lenkijoje, Serbijoje, Ispanijoje, Jungtinėje Karalystėje <sup>137</sup> ; Ispanijoje <sup>138</sup>   |
| Druskos fluoravimas  | Šveicarijoje, Slovakijoje, Prancūzijoje, Vokietijoje ir Čekijoje <sup>139</sup>   |
| Pieno fluoravimas  | Bulgarijoje bei Jungtinėje Karalystėje <sup>140</sup> ; Rumunijoje <sup>141</sup>   |

<sup>131</sup> Council of European Dentists., “CED Resolution - SUGAR” 32, no. May (2016): n. žiūrėta 2016 11 23, file:///C:/Users/Jolita/Downloads/CED-DOC-2016-009-FIN-E.pdf.

<sup>132</sup> Statistics Norway’s Information Centre., “Dental Health Care, 2015,” 2016, žiūrėta 2016 11 20, <http://www.ssb.no/en/helse/statistikker/tannhelse/aar/2016-06-20#content>.

<sup>133</sup> Kenneth Eaton, “The State of Oral Health in Europe,” n. žiūrėta 2016 11 10, p. 27, accessed November 23, 2016, [http://www.wfpha.org/tl\\_files/doc/about/OHWG/AttA.pdf](http://www.wfpha.org/tl_files/doc/about/OHWG/AttA.pdf).

<sup>134</sup> C M Jones, “Capitation Registration and Social Deprivation in England . An Inverse ‘ Dental ’ Care Law?,” *British Dental Journal* 190, no. 4 (2001): n. žiūrėta 2016 11 10, p. 203, doi:10.1038/sj.bdj.4800925.

<sup>135</sup> Dorjan Hysi et al., “Proceedings of a Workshop , Held in Constanta , Romania on 22 May 2014 , on Oral Health of Children in the Central and Eastern European Countries in the Context of the Current Economic Crisis,” *BMC Oral Health* 16, no. Suppl 1 (2016): n. žiūrėta 2016 10 20, p.18, doi:10.1186/s12903-016-0223-y.

<sup>136</sup> Marit S Skeie and Kristin S Klock, “Scandinavian Systems Monitoring the Oral Health in Children and Adolescents ; an Evaluation of Their Quality and Utility in the Light of Modern Perspectives of Caries Management,” *BMC Oral Health* 1 (2014): n. žiūrėta 2016 10 11, doi:10.1186/1472-6831-14-43.

<sup>137</sup> Dr. Reena Patel, “The State of Oral Health in Europe.”

<sup>138</sup> Ten pat., 11.

<sup>139</sup> Dr. Reena Patel, “The State of Oral Health in Europe.”

<sup>140</sup> Eaton, “The State of Oral Health in Europe.”

<sup>141</sup> Hysi et al., “Proceedings of a Workshop , Held in Constanta , Romania on 22 May 2014 , on Oral Health of Children in the Central and Eastern European Countries in the Context of the Current Economic Crisis,” 3.

|   |   |
|---|---|
| Floridų aplikacijos                           | Latvijoje <sup>142</sup> ; Jungtinėje Karalystėje <sup>143</sup>  |
| Dantų vagelių hermetizavimas silantu          | Portugalijoje <sup>144</sup> ; Graikijoje <sup>145</sup> ; Vokietijoje <sup>146</sup> ; Latvijoje <sup>147</sup> ; Jungtinėje Karalystėje <sup>148</sup>  |
| Burnos sveikatos pamokos/edukacinės programos | Prancūzijoje, Vokietijoje, Airijoje, Jungtinėje Karalystėje <sup>149</sup> ; Lenkijoje <sup>150</sup> ; 2013 – 2014 Lenkijoje (kartu su nemokamais burnos ertmės patikrinimais mokyklose) <sup>151</sup> ; Latvijoje <sup>152</sup> . |
| Nacionalinė burnos sveikatos programa         | Danijoje <sup>153</sup> ; Latvijoje (Nacionalinė odontologinės prevencijos programa) <sup>154</sup> ; Skandinavijos šalys <sup>155</sup> .  |

*Šaltinis:* sudaryta autorės, pagal literatūros šaltinius.

Taigi pastebima, kad dantų ėduonies intensyvumas šalyse yra kontroliuojamas ir jį galima efektyviai sumažinti pritaikant profilaktines priemones, įgyvendinant burnos sveikatos programas bei

<sup>142</sup> Hysi et al., “Proceedings of a Workshop , Held in Constanta , Romania on 22 May 2014 , on Oral Health of Children in the Central and Eastern European Countries in the Context of the Current Economic Crisis,” 3.

<sup>143</sup> Public Health England, *Delivering Better Oral Health : An Evidence-Based Toolkit for Prevention About Public Health England*, Third edit (London, 2014), 7,8, [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/367563/DBOHv32014OCTMainDocument\\_3.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/367563/DBOHv32014OCTMainDocument_3.pdf).

<sup>144</sup> Nélío J. Veiga, Carlos M. Pereira, Ferreira, Paula C., Correia, “Prevalence of Dental Caries and Fissure Sealants in a Portuguese Sample of Adolescents.”

<sup>145</sup> Oulis et al., “Prevalence of Sealants in Relation to Dental Caries on the Permanent Molars of 12 and 15-Year-Old Greek Adolescents . A National Pathfinder Survey.”

<sup>146</sup> Berger S, Goddon I, Chen CM, Senkel H, Hickel R, Stösser L, Heinrich-Weltzien R, “Are Pit and Fissure Sealants Needed in Children with a Higher Caries Risk?”

<sup>147</sup> Hysi et al., “Proceedings of a Workshop , Held in Constanta , Romania on 22 May 2014 , on Oral Health of Children in the Central and Eastern European Countries in the Context of the Current Economic Crisis,” 3.

<sup>148</sup> Public Health England, *Delivering Better Oral Health : An Evidence-Based Toolkit for Prevention About Public Health England*, 11.

<sup>149</sup> Dr. Reena Patel, “The State of Oral Health in Europe.”

<sup>150</sup> Dr Paula Vassallo., “BEST PRACTICES IN ORAL HEALTH PROMOTION AND PREVENTION FROM ACROSS EUROPE,” 2015, p. 16 file:///C:/Users/Jolita/Downloads/Best-practices-collection (1).pdf. 2016 10 21

<sup>151</sup> Dr Paula Vassallo., “BEST PRACTICES IN ORAL HEALTH PROMOTION AND PREVENTION FROM ACROSS EUROPE,” 2015, p. 16 file:///C:/Users/Jolita/Downloads/Best-practices-collection (1).pdf. 2016 10 21

<sup>152</sup> Hysi et al., “Proceedings of a Workshop , Held in Constanta , Romania on 22 May 2014 , on Oral Health of Children in the Central and Eastern European Countries in the Context of the Current Economic Crisis,” 13.

<sup>153</sup> Dr Paula Vassallo., “BEST PRACTICES IN ORAL HEALTH PROMOTION AND PREVENTION FROM ACROSS EUROPE,” 2015,p.16 file:///C:/Users/Jolita/Downloads/Best-practices-collection (1).pdf. 2016 10 21

<sup>154</sup> Hysi et al., “Proceedings of a Workshop , Held in Constanta , Romania on 22 May 2014 , on Oral Health of Children in the Central and Eastern European Countries in the Context of the Current Economic Crisis,” 3.

<sup>155</sup> Eaton, “The State of Oral Health in Europe,” 27.

stebėseną. Vienos iš veiksmingų prevencinių programų yra vandens, druskos bei pieno fluoravimas<sup>156</sup>  
<sup>157</sup>bei dantų vagelių hermetizavimas silantu<sup>158 159 160</sup>.

---

<sup>156</sup> Eaton, "The State of Oral Health in Europe."

<sup>157</sup> Poul Erik Petersen and Hiroshi Ogawa, "Prevention of Dental Caries through the Use of Fluoride – the WHO Approach," *Community Dental Health* 33 (2016): 2, doi:10.1922/CDH.

<sup>158</sup> Gooch et al., "Preventing Dental Caries through School-Based Sealant Programs."

<sup>159</sup> Weintraub, "Pit and Fissure Sealants in High-Caries-Risk Individuals," 1088.

<sup>160</sup> Berger S, Goddon I, Chen CM, Senkel H, Hickel R, Stösser L, Heinrich-Weltzien R, "Are Pit and Fissure Sealants Needed in Children with a Higher Caries Risk?"

## 4. DANTŲ ĖDUONIES PROFILAKTIKOS ĮGYVENDINIMO TYRIMAS, VERTINANT SPECIALISTŲ IR PACIENTŲ NUOMONĘ

### 4.1. Tyrimo metodika

Tyrimo tikslas – išsiaiškinti įgyvendintojų/specialistų bei pacientų nuomonę dėl dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinamo.

Tyrimui naudotas mišrus metodas, derinant kokybinį bei kiekybinį metodus. Kokybinis duomenų rinkimo būdas – apklausa taikant atviro tipo klausimus elektroniniu paštu, interviu telefonu bei pusiau struktūruotas interviu. Kiekybiniam tyrimui naudotos dvi anketinės apklausos:

- apklausa su uždaro tipo klausimais – gyventojams;
- apklausa su mišriais klausimais – specialistams.

Dėmesys buvo skiriamas tyrimo etikai, todėl visi respondentai dalyvavo laisvanoriškai, tyrėja respondentus informavo apie tyrimo esmę gavo jų sutikimą, taip pat tyrėja užtikrina tiriamųjų anonimiškumą bei gautos informacijos konfidencialumą<sup>161</sup>.

Kokybinis tyrimas buvo skirtas išsiaiškinti specialistų nuomonę apie burnos profilaktikos įgyvendinimą, todėl tyrimo imtį sudarė 6 respondentai, Sveikatos apsaugos ministerijos, Lietuvos odontologų rūmų, Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro, Visuomenės sveikatos biuru, Vilniaus universiteto odontologijos instituto ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto odontologijos fakulteto specialistai. Taikoma mišrioji tikslinė atranka<sup>162</sup>, siekiant, kad tyrimo respondentai užimtų vadovaujančias pareigas arba įtrauktų į tyrimą kitus tos įstaigos informatyvius specialistus.

Kokybinį tyrimą sudarė: apklausa su atviro tipo 7 klausimais susijusiais su dantų ėduonies profilaktika (atspindintis kaip dantų ėduonies profilaktiką, silantavimas, dantų ėduonies teisinis reglamentavimas vertinami bei kokiais pavydžiais būtų galima remtis formuojant dantų ėduonies profilaktiką Lietuvoje), siekiant išsiaiškinti specialistų nuomonę apie esamą situaciją. Klausimai pateikti elektroniniu paštu bei interviu telefonu buvo pasirinkti dėl respondentų laiko

<sup>161</sup> Bronislovas Bitinas, Liudmila Rupšienė, *Kokybinių Tyrimų Metodologija*, 115–16.

<sup>162</sup> Ten pat.. 103.



stokos, galimybė atsakyti į klausimus elektroniniu paštu leido respondentams atsakyti jiems patogiu metu, 2016 m. lapkričio mėn. 01 iki 2016 m. lapkričio 21d. laikotaryje. Interviu telefonu sudarė 7 klausimai, tyrimo rinkimo metodas buvo pasirinktas respondentui pageidavus, dėl laiko stokos jis negalėjo atsakyti į pateiktus klausimus elektroniniu paštu, pokalbis vyko 2016 m. lapkričio 22d. 11:31 pokalbis truko 5 minutes. Pusiaus struktūruotas interviu vyko 2016 m. lapkričio 29d. 14:15 – 15:10, Vilniuje. Duomenys apdoroti kokybinės analizės metodu – duomenys pagal temas sujungti į subkategorijas, o šios į kategorijas<sup>163</sup>.

Tyrėja susidūrė su tyrimo ribotumu, kadangi iš Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro buvo gautas atsakymas, kad tyrimo atsakymai būtų paviršutiniški dėl to, kad respondentas nėra tiriamos srities specialistas. Taip pat SAM atstovas, prisidėjęs prie „Nacionalinės burnos sveikatos 2016-2020 metų“ programos kurimo, tyrime dalyvauti atsisakė dėl šališkumo tyrimo klausimais.

Kiekybiniai tyrimai buvo atlikti internetinės, anketinės apklausos metodu, siekiant didesnio respondentų prieinamumo. Tyrėja pasirinko tikslią atranką siekiant išanalizuoti specialistų (gydytojų odontologų ir higienistų) nuomonę apie dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimą. Imtį sudaro įvairaus amžiaus, lyties bei gyvenamosios vietos specialistai. Apklausa publikuota 2016 m. spalio mėn. 30d. – 2016 m. lapkričio mėn. 25d. Apklausa sudarė 18 klausimų:

**10 lentelė. Kiekybinio tyrimo specialistų anketinės apklausos klausimų grupės.**

|                         |  |
|-------------------------|--|
| 2 uždaro tipo klausimai | Atspindintis demografinę padėtį: respondentų amžių bei lytį.   |
| 2 uždaro tipo klausimai | Suteikiantis informaciją apie respondentų darbo patirtį bei sektorių kuriame dirba (privatus ir viešas). |
| 5 uždaro tipo klausimai | Informacijai apie teikiamas profilaktines priemones ir nuomonę apie jų veiksmingumą atskleisti.          |
| 6 uždaro tipo klausimai | Atskleidžiantis specialistų apie žinias bei vykdomos politikos vertinimą.                                |
| 3 atviro tipo klausimai | Siekiant įvertinti specialistų rekomendacijas dantų ėduonies profilaktikos klausimu.                     |

Apklausos metu respondentai buvo informuoti apie tyrimo rezultatų panaudojimą magistriniame darbe bei tyrėja užtikrino respondentų anonimiškumą.

<sup>163</sup> Bronislovas Bitinas, Liudmila Rupšienė, *Kokybinių Tyrimų Metodologija*, Ibid., 225–35.

Populiacijos (specialistų gydytojų odontologų bei burnos higienistų) dydis apskaičiuotas remiantis LR odontologų rūmų 2016 m. lapkričio mėn. 26d. „Licencijos ir spaudai“ duomenimis<sup>164</sup>, filtruojant pagal kvalifikacijos rūšys: gydytojai odontologai ir burnos higienistai. Duomenis parodė, kad viso yra išduotos 5125 licencijos, iš jų 15 laikinai sustabdytos, 668 panaikintos, todėl tyrimo populiacija yra 4442.

Imtis apskaičiuota naudojantis elektronines skaičiuokles („simple size calculator“ (<http://www.surveysystem.com/sscalc.htm> bei <http://www.raosoft.com/samplesize.html>) bei patikrinta „Imties dydžio skaičiuokle“ (<http://www.apklausa.lt/imties-dydis>)). Nustatyta tikimybė 95%, paklaida 5%. Visų skaičiuoklių rezultatai nustatė, kad respondentų turi būtų 345.

Tyrėja susidūrė su tyrimo ribotumu. Anketinė apklausa buvo platinama elektroniniu būdu (siųstas prašymas dalyvauti apklausoje Vilniaus Centro poliklinikos gydytojams odontologams bei burnos higienistams; 2016 m. spalio mėn. 30 d. skelbta informacija apie vykdoma tyrimą Lietuvos burnos higienistų draugijos socialinio tinklo „Facebook“ paskyroje (prenumeruoja 409 specialistai); išsiųstos asmeninės žinutės su kvietimu dalyvauti tyrime 57 atsitiktinėm klinikom visoje Lietuvoje; 2016 m. lapkričio mėn. 5d. socialiniame tinkle „Facebook“ „Lietuvos odontologų informacijos centro“ ([odontologija.com](http://odontologija.com)) paskyroje buvo talpintas kvietimas dalyvauti tyrime (paskyrą prenumeruoja 2690 vartotojų); siųsti elektroniniai laišakai su prašymu dalyvauti tyrime). Tačiau gauti tik 98 respondentų atsakymai. Pasak V. Žydžiūnaite, apklausoje dalyvaujančių respondentų skaičius gali svyruoti tarp 60-120 respondentų<sup>165</sup>. Tiriant 4442 asmenų populiacija 98 respondentų dalyvavimas atitinka 95% tikimybė bei 9.8% paklaidą.

Kiekybiniai tyrimai gyventojų nuomonei apie dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimą, 2016 m. spalio mėn. 30 d. – 2016 m. lapkričio mėn. 21 d., buvo atlikta anketinė apklausa – pasirinkta siekiant didesnio respondentų prieinamumo. Apklauskos metu respondantai buvo informuoti apie tyrimo rezultatų panaudojimą magistriniame darbe bei tyrėja užtikrino respondentų anonimiškumą.

Tyrėja pasirinko atsitiktinę atranką, imties populiacija sudaro Lietuvos Respublikos gyventojai nuo 18 metų amžiaus. Remiantis Oficialiosios statistikos portalo duomenimis („Nuolatinių gyventojų skaičiumi metų pradžioje“). 2016 metų pradžioje Lietuvoje gyveno 2370357 asmenys nuo 18 metų amžiaus<sup>166</sup>. Imtis apskaičiuota naudojantis elektronines skaičiuokles („simple size calculator“ (<http://www.surveysystem.com/sscalc.htm> bei

<sup>164</sup> Lietuvos odontologų rūmai, „Licencijos Ir Spaudai,” 2016, žiūrėta 2016 11 26 <http://info.odontologurumai.lt/>.

<sup>165</sup> Vilma Žydžiūnaite, *Baigiamojo Darbo Rengimo Metodologija* (Kaunas: „UAB Vitae Litera“, 2011), 79.

<sup>166</sup> Oficialiosios statistikos Portalas, „Nuolatinių Gyventojų Skaičius Metų Pradžioje,” 2016, žiūrėta 2016 11 25 <http://osp.stat.gov.lt/web/guest/statistiniu-rodikliu-analize?portletFormName=visualization&hash=8c4aea42-186c-4e53-aa51-86925d484731>.

<http://www.raosoft.com/samplesize.html>) bei patikrinta „Imties dydžio skaičiuokle“ (<http://www.apklausa.lt/imties-dydis>). Nustatyta tikimybė 95%, paklaida 5%. Visų skaičiuoklių rezultatai nustatė, kad respondentų turi būtų 384.

Tyrimo ribotumas. Anketų grįžtamumas buvo 328, todėl vertinant 95% tikimybę gautų rezultatų paklaida 5.412%.

**11 lentelė. Gyventojams skirtu apklausos klausimų struktūra.**

|  | Visiems apklausos dalyviams               | Respondentams turintiems vaikų iki 18 metų | Respondentams, kurių vaikai dar nėra lankęsi pas gydytoją odontologą |
|--|---|--|--|
| 3 demografiniai klausimai  | +   | +  | +  |
| 6 bendro pobūdžio klausimai apie apsilankymus  | +   | +  | +  |
| 9 klausimai padės išanalizuoti gyventojų žinias apie profilaktikos priemones ir būdus  | +   | +  | +  |
| 1 klausimas išsiriančias į dvi kategorijas respondentus (turinčius ir neturinčius vaikų)   | +(respondentas perkeliamas į 31 klausimą) | +  | +  |
| 1 klausimas skiriantis respondentus, kurių vaikai nėra lankęsi pas gydytoją odontologą   | -   | +  | +(respondentas perkeliamas į 27 klausimą)                            |
| 5 klausimai apie silantanvimo paslaugą, išlaidas odontologinėms paslaugoms, apsilankymus pas gydytoją odontologą ir vaikų dantų valymosi įgūdžius. | -   | +  | -  |
| 2 klausimai apie sveikatos individualios burnos higienos priežiūrą   | -   | +  | +  |

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| 1 klausimas apie odontologinį švietimą mokyklose | + | + | + |
|--|---|---|---|

Kiekybinių tyrimų statistinė duomenų analizė atlikta naudojant kompiuterinę programą Microsoft Excel, duomenims apdoroti taikyta aprašomoji statistinė analizė bei apklausų duomenų analizę.

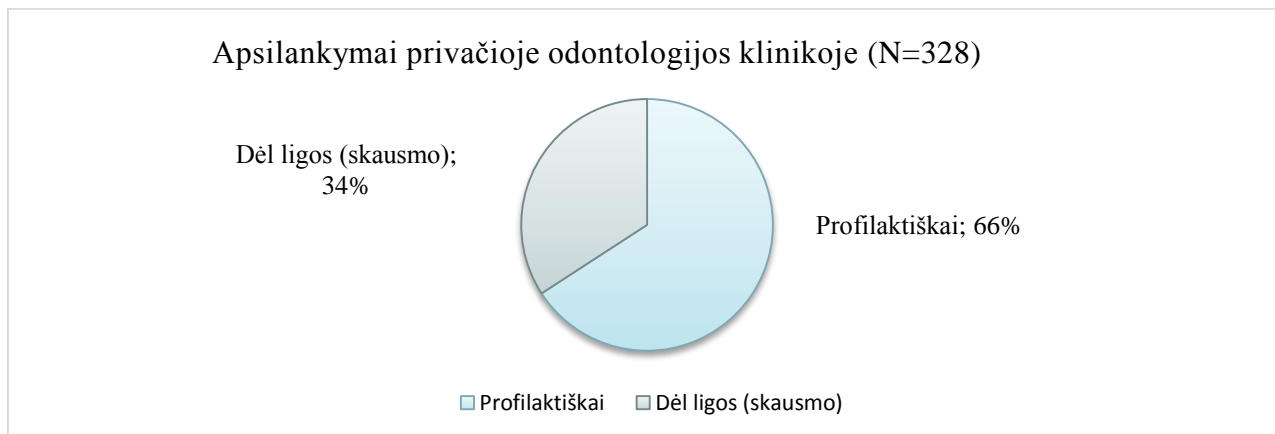
## 4.2. Tyrimo rezultatai

### 4.2.1. Gyventojų nuomonė apie dantų ėduonies profilaktiką

Tiriant gyventojų nuomonę apie dantų ėduonies profilaktiką Lietuvoje buvo atlikta apklausa internetu, kurios metu buvo apklausta 328 gyventojai, jų amžius svyravo nuo 18 iki 70 metų, o amžiaus vidurkis 31 metai, tyrime dalyvavo 88% moterų bei 12% vyrų. Didžioji dalis 93% apklaustųjų yra miesto gyventojai, 4,3% kaimo gyventojai bei 2,7% rajono gyventojai. 39,3% apklaustųjų turi vaikų iki 18 metų.

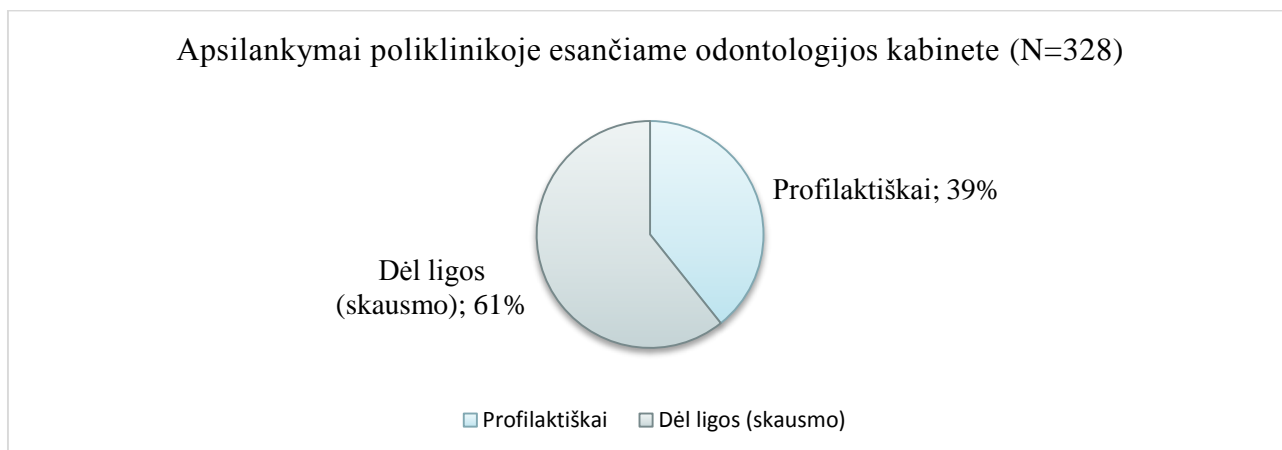
Remiantis tyrimo rezultatais pastebima, kad profilaktiškai lankėsi 61,6% apklaustųjų, o dėl ligos 38,4%, tuo tarpų analizuojant higienos instituto duomenys pastebima, kad 2015 metais registruoti 36,71% profilaktiniai apsilankymų bei 62,83% dėl ligos<sup>167</sup>. Dauguma apklaustųjų, net 73,2%, lankosi privačiose odontologijos klinikose, todėl rezultatai skiriasi su higienos instituto duomenimis, kurie atspindi viešojo sektoriaus duomenis. Pasiskirsto netolygus atspinti 8 pav. ir 9 pav.

#### 8 pav. Apsilankymų pasiskirstymas privačioje odontologijos klinikoje.



<sup>167</sup> Higienos institutas, "Sveikatos Statistika. Apsilankymų Pas Gydytojus/odontologus Skaičius Pagal Regionus." 2015, žiūrėta 2016 06 16 [http://stat.hi.lt/default.aspx?report\\_id=189](http://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=189).

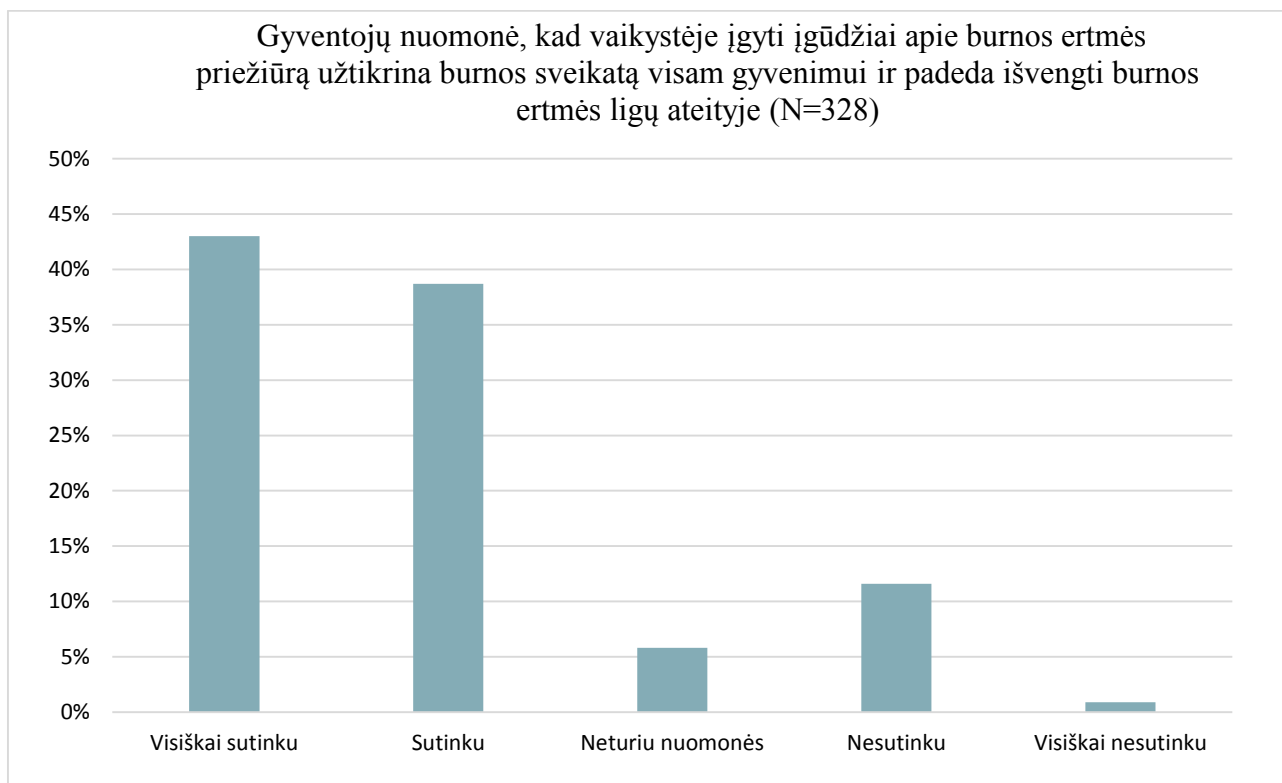
9 pav. Apsilankymų pasiskirstymas poliklinikoje esančiame odontologijos kabinete.



Taigi turimi rezultatai patvirtina, kad gyventojai besilankantys viešosiose odontologijos klinikose dažniausiai kreipiasi dėl skausmo, o privačiuose odontologijos klinikose dažniausiai lankosi profilaktiškai.

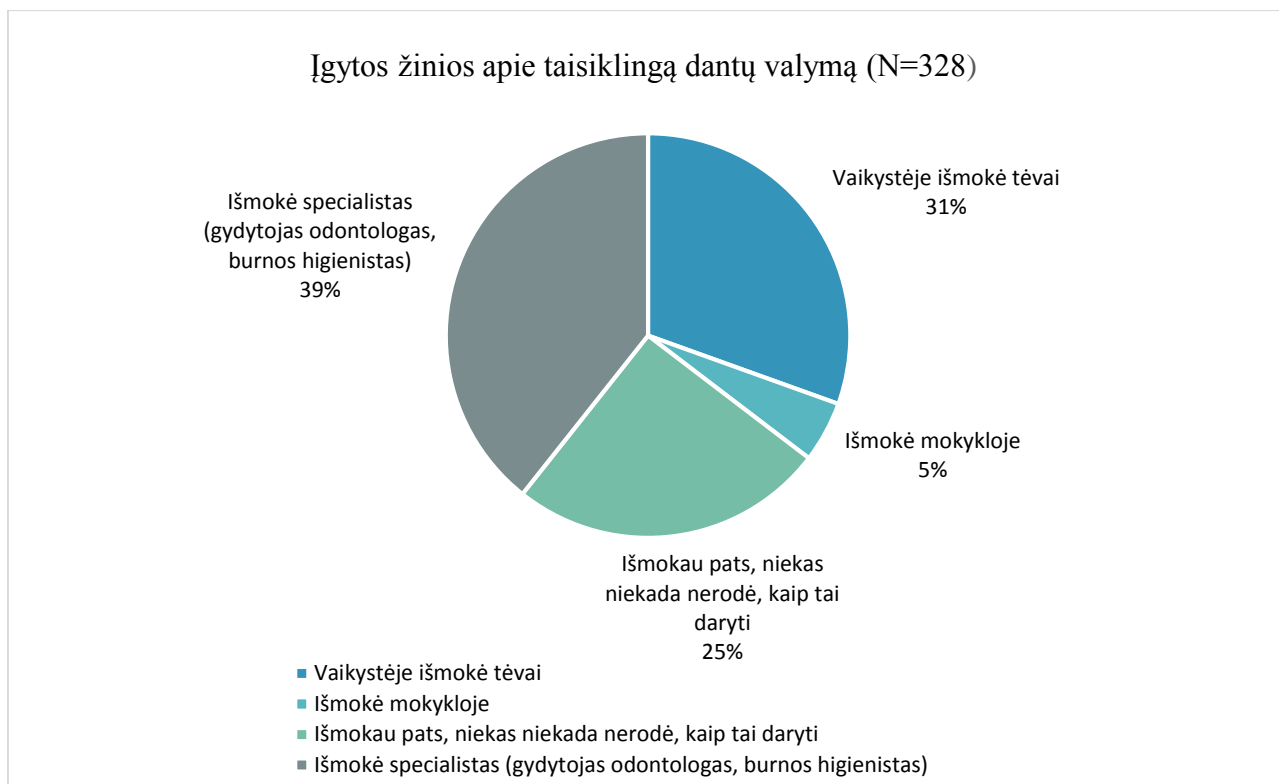
Dantų ligoms gydyti 56,1% visų apklaustųjų išleidžia iki 50 eurų, 39,6% - nuo 50 iki 100 eurų, o 4,3% virš 100 eurų. Įdomu, kad 89% poliklinikoje esančiame odontologijos kabinete besilankančių asmenų išleidžia iki 50 eurų paslaugos, o 11% nuo 50 iki 100 eurų.

10 pav. Gyventojų nuomonė, kad vaikystėje įgyti įgūdžiai apie burnos ertmės priežiūrą užtikrina burnos sveikatą visam gyvenimui ir padeda išvengti burnos ertmės ligų ateityje.



Analizuojant tyrimo rezultatus galima teigti, kad didžioji dalis apklaustųjų mano, kad vaikystėje įgytos žinios apie burnos priežiūrą suteikia galimybę užtikrinti gerą burnos būklę visą gyvenimą (10 pav.). Tačiau analizuojant duomenys, matome, kad daugumą apklaustųjų, taisyklingos burnos priežiūros apmokė specialistas, o mažiausią dalį išmokė mokykloje. Taigi kokybiškos žinios apie taisyklingą dantų priežiūrą nėra užtikrinamos visiems vaikams, kadangi dalis žinių perteikiamos tėvų arba įgyjamos savaime.

**11 pav. Gyventojų žinios apie taisyklingą dantų valymą.**

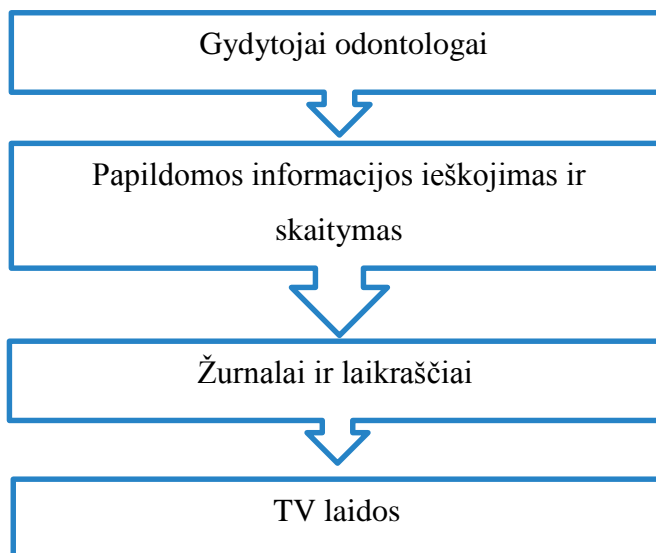


Šie rezultatai atspindi sveikatos raštingumo stoką, kadangi 25% apklaustųjų dantis valytis išmoko patys, tik 5% buvo informuoti apie burnos priežiūrą mokykloje. Net ketvirtadalis apklaustųjų niekas neinformavo kaip rūpintis burnos priežiūrą, o 31% išmokė tėvai, verta apgalvoti ar tėvai vaikus išmokė tinkamai. Taigi 70% apklaustųjų įgijo kokybiškas žinias apie burnos priežiūrą iš specialistų, o 30% apklaustųjų įgūdžiai gali būti nepilnaverčiai.

43,3% fluoridų preparatus vertina teigiamai, 23,8% neturi nuomonės apie fluoridų naudą, 19,5% vertina teigiamai, tačiau nesirinktų pastos su fluoridais savo vaikams, 10,1% fluoridų preparatus vertina neigiamai, nes mano, kad fluoridai labai kenksmingi organizmui, o 3,4% teigia, kad Fluoras neturi įtakos dantų būklei. Tokie rezultatai patvirtina, kad šiuo metu pasklidusi informacija apie fluoridų žalą pasiekė gyventojus greičiau negu moksliskai įrodyta fluoridų nauda danties audiniams.

61,2% gyventojų teigia, kad trūksta informacijos apie burnos priežiūrą. Analizuojant sveikatos raštingumą apie burnos priežiūrą ir priemones, galima teigti, kad daugiausiai informacijos gyventojams suteikia gydytojai odontologai, o mažiausiai TV laidos (12 pav.(N=328)).

12 pav. **Informacijos suteikimas apie burnos priežiūrą.**



Tyrimo rezultatai parodo, kad 35,1% gyventojų yra pakankamai informuoti apie profilaktines priemones, individualią burnos higieną ir tinkamas priemones individualiai burnos higienai. 40,2% teigia, kad yra informuoti, tačiau mano, kad dar turėtų pasikonsultuoti su gydytoju. 4,3% teigia, kad jam neįdomu, kadangi visos priemonės ir rekomendacijos yra paremti finansine nauda. 19,5% gyventojų nėra gavę pakankamai informacijos, o 0,9% niekas niekada nieko nesakė apie burnos priežiūrą.

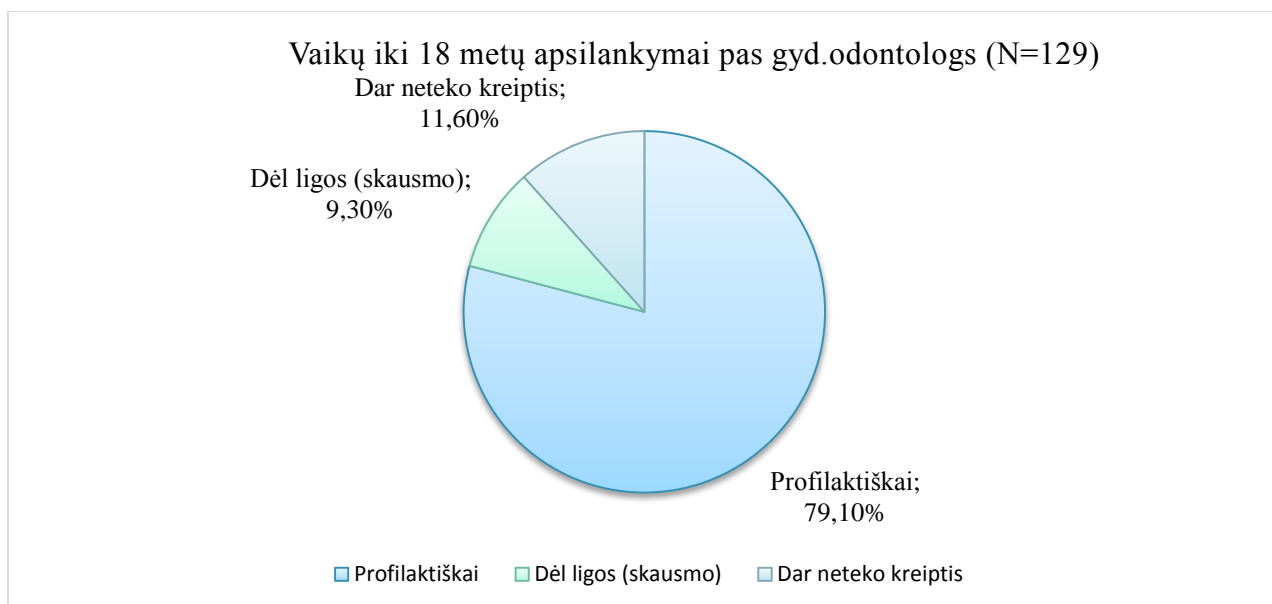
Tėvų žinios apie vaikų veiklą mokyklose ir darželiuose nėra pakankamos, kadangi analizuojant tyrimo rezultatus pastebima, kad 42,6% nežinojo ar jų vaikų mokykloje ar darželyje buvo mokoma apie burnos higieną, 20,9% teigia, kad jų vaikai nebuvo apmokyti IBH mokykloje, o 36,4% respondentų teigia, kad jų vaikai buvo mokomi IBH principų mokykloje (N=129). Viena iš visuomenės sveikatos biuru veiklų yra stiprinti visuomenės sveikatą, organizuoti ir vykdyti mokymus bei vykdyti sveikatos stiprinimo ir profilaktines programas<sup>168</sup> 2016m. spalio 25d. pateikus užklausą Savivaldybių sveikatos biurų asociacijai buvo gautas atsakymas, kuriame teigiama: „*Ėduonies profilaktika ir burnos higiena yra viena iš 14 veiklos krypčių, kuriose turi dirbti VSB specialistai; Pagal metinę statistinę formą Nr. 41-1 Sveikata 2015 metais visuomenės sveikatos biurai organizavo ir vykdė 2451 pranešimą, pamoką ar paskaitą ( dalyvių skaičius 47020; 952 diskusijas, debatus (*

<sup>168</sup> „LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Savivaldybės Visuomenės Sveikatos Biuro Pavyzdinių Nuostatų Patvirtinimo 2008m.kovo 15d. NR. V-196“, žiūrėta 2016 11 20, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C02CBBBDA59C> .

dalyvių skaičius 18184); 176 konkursus ,viktoras (dalyvių skaičius 42432); išdalinta 38092 atmintinių ir leidinukų.“

6-14 metų vaikų, krūminių dantų padengimo silantinėmis medžiagomis programa vykdoma nuo 2005 metų<sup>169</sup>, tačiau turimi rezultatai rodo, kad 41,5% apklaustųjų nežino apie šią programą (N=328), iš jų 25% turintys vaikų iki 18 metų. Taigi 25% apklaustųjų, turinčių vaikų nežino apie valstybės finansuojama profilaktinę programą vaikams (N=129). Teorinėje šio darbo dalyje pateikiami duomenys, kad silantavimo programai skirtos lėšos nėra išnaudojamos 100%, todėl galima daryti išvadas, kad kasmet skirtos lėšos šiai programai neišnaudojamos, kadangi tėvams trūksta žinių apie šią valstybės finansuojamą programą bei padidinus jos žinomumą būtų galima tikėtis padidinti silantavimo paslaugų skaičių.

### 13 pav. Vaikų apsilankymų pas gydytojus odontologus priežastys.

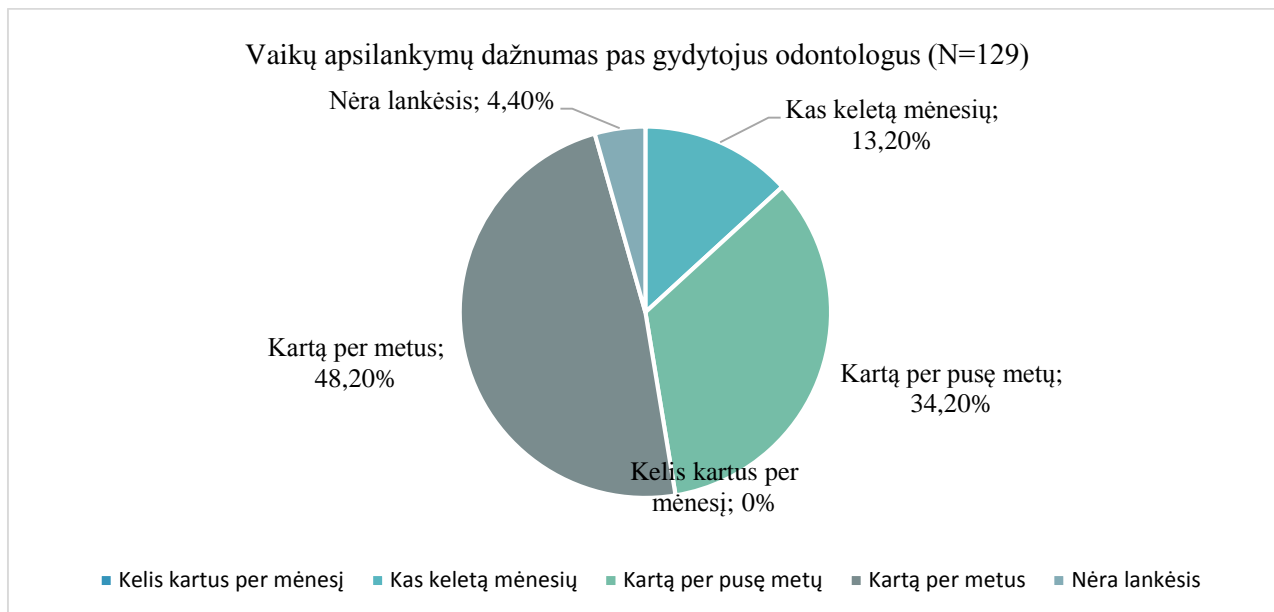


Analizuojant duomenys pastebima, kad net 79,10% vaikų lankosi pas gydytojus odontologus profilaktiškai. Šie duomenys prieštarauja teorinėje dalyje pateiktiems duomenims, kur buvo teigiama, kad dauguma apsilankymų yra dėl ligos (skausmo). Todėl daroma išvada, kad Higienos instituto pateikti duomenys atspindi viešojo sektoriaus pacientų būklę bei leidžia spręsti, kad viešojo sektoriaus darbuotojai neskatina profilaktinių patikrų, o privataus sektoriaus atstovai vykto sistemingą pacientų kontrolę bei skatina profilaktinius apsilankymus. Vaikų apsilankymų dažnumą atspindi 14 pav.

<sup>169</sup> „LR sveikatos ministro, Įsakymas Dėl Vaikų Krūminių Dantų Dengimo Silantinėmis Medžiagomis Ir Išlaidų Kompensavimo Iš PSDF Biudžeto Tvarkos Aprašo Bei Krūminių Dantų Dengimo Silantinėmis Medžiagomis Paslaugų Bazinių Kainų patvirtinimo, 2005 M. Rugsėjo 16 D. Nr. V-713“, n. žiūrėta 2016 11 20.



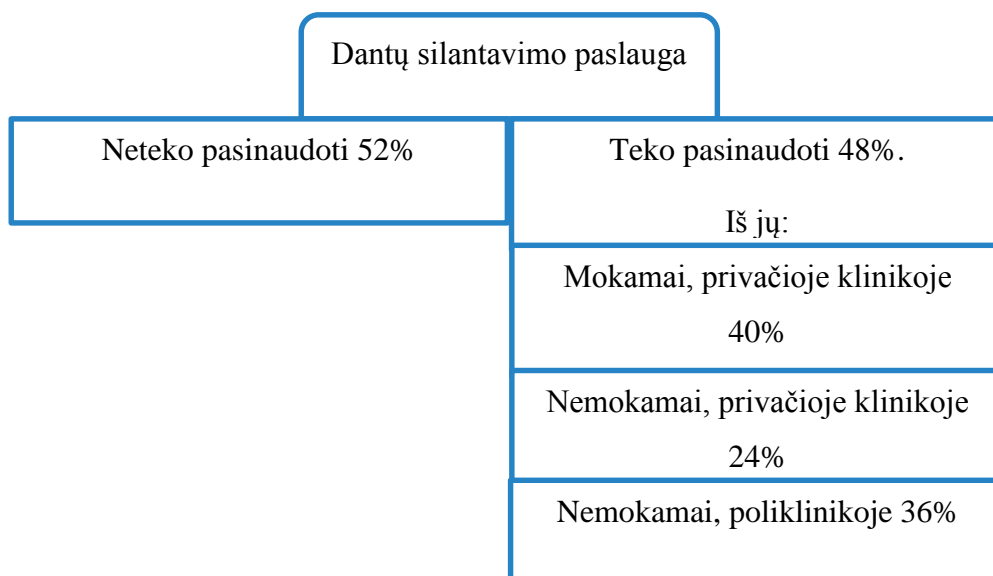
**14 pav. vaikų apsilankymų pas gydytojus odontologus dažnumas.**



Iš visų apklaustųjų, kurie turi vaikus 11,63% dar neteko lankytis pas gydytojus odontologus, todėl nuomonės apie silantavimą jie nepareiškė. 50% apklaustųjų turinčių vaikų bei buvo apsilankę pas gydytoją odontologą teigia, kad profilaktinė silantavimo programa yra veiksminga, 5,26% mano, kad ši priemonė neveiksminga, o 44,74% neturi nuomonės – nežino (N=114). Taigi, galima daryti išvada, kad tėvams trūksta informacijos apie dantų dengimo silantinėmis nedžiagomis naudą. Remiantis literatūros analize galima teigti, kad silantavimas yra viena veiksmingiausių priemonių kovojant su dantų ėduonimi (tai teigiantys argumentai yra šio darbo teorinės dalies „Silantavimo programa ir jos vykdymas Lietuvoje“ skyriuje).

Analizuojant rezultatus apie silantavimo paslaugą (N=114) pateikiama paslaugos panaudos schema (15 pav.)

**15 pav. Silantavimo paslaugos panaudojimas.**



Analizuojant literatūrą buvo pastebėta, kad Lietuvoje silantavimo paslauga buvo suteikta iki 30% galimų paslaugos gavėjų (duomenys pateikti teorinėje šio darbo dalyje), šis skaičius nėra tikslus, kadangi neįtraukti pacientai susimokėję už paslaugas privačiuose klinikose. Atlikto tyrimo rezultatai parodo, kad didžioji dauguma suteiktų silantavimo paslaugų buvo privačiose odontologijos klinikose (64%), daugiausiai (60%) paslaugų buvo atlikta iš PSDF biudžeto lėšų. 40% apmokėjusių už šią paslaugą galėjo pasinaudoti silantavimo paslauga ASPĮ nemokamai, tačiau šios galimybės neišnaudojo.

57,4% apklaustųjų teigia, kad gydytojas odontologas apmokė kaip reikia prižiūrėti vaiko(-ų) dantis bei kokios priemonės tinkamos, tuo tarpu 42,6% neturi profesionalo suteiktų žinių apie vaiko burnos priežiūrą (N=114).

**12 lentelė. Vaikų amžiaus grupės, kurios dantis valo tėvai.**

|   | %     | Iš jų gydytojas odontologas apmokė IBH | Iš jų gydytojas odontologas neapmokė IBH principų |
|---|-------|--|---|
| Iki 3 metų                              | 31,1% | 34%                                    | 37%   |
| Iki 7 metų                              | 48,2% | 49%                                    | 47%   |
| Iki 12 metų                             | 4,4%  | 4%                                     | 5%  |
| Vaikas pats savarankiškai valosi dantis | 12,3% | 13%                                    | 12%   |

Rekomenduojama, kad tėvai turi kontroliuoti vaikų dantų valymą iki 12 metų. Analizuojant tyrimo duomenys pastebima, kad tik 4,4% tėvų vaikams valo dantis iki 12 metų, 68,9% vaikų dantis valosi savarankiškai nuo 3 metų, šis rodiklis parodo, kad tėvai nėra tinkamai informuoti apie vaiko burnos priežiūrą bei leidžia vaikams patiems atlikti šią procedūrą. Analizuojant duomenys ryškaus skirtumo tarp tėvų, apmokytų specialistų, ir tėvų, kurie nebuvo apmokyti IBH principų, nepastebima, kadangi analizuojant abi grupes duomenys skiriasi tik keliais procentais, esminio skirtumo nesudarant. Gauti rezultatai rodo, kad ne visi specialistai tinkamai apmoko tėvus IBH principų ir neakcentuoja, kad vaikams valytis dantis rekomenduojama iki 12 metų.

Šis tyrimas patvirtinimo, kad Lietuvoje vykdoma dantų būklės stebėseną nėra tiksli, kadangi duomenys gaunami ne iš visų odontologines paslaugas teikiančių įstaigų, todėl tyrimo

rezultatai skiriasi nuo teorinėje dalyje pateiktų duomenų bei parodė, kad privataus sektoriaus pacientai skiria daugiau dėmesio profilaktikai negu viešojo sektoriaus pacientais.

68% gyventojų teigia, kad lankstinukai apie burnos priežiūros priemones yra naudinga informavimo priemonė, 32% su tuo nesutinka. Net 93,9% tvirtina, kad odontologinis švietimas mokyklose būtų naudingas ir tik 6,1% mano, kad tai nėra naudingas per pamokas.

Analizuojant gautus rezultatus galima daryti išvadas, kad sveikatos raštingumas burnos priežiūros ir dantų ėduonies profilaktikos kontekste turėtų būti labiau viešinamas tokiais medijos kanalais kaip TV laidos, žurnalai bei laikraščiai. Visuomenei svarbi informacija turi būti teikiama jai prieinamais ir dažniausiai naudojamais būdais, mokyklose turi būti rengiamos paskaitos apie burnos priežiūrą, o per privalomas sveikatos patikras turi būti privalomas IBH instruktažas.

Apibendrinant svarbu paminėti, kad didžioji dalis apklaustųjų - 85,7% visiškai sutinka, kad gera burnos ertmės būklė yra vienas iš svarbiausių veiksnių bendrai savijautai ir sveikatai užtikrinti. 55,8% pažymėjo, kad domisi dantų ėduonies profilaktika, like 44,2% - nesidomi. 61,2% apklaustųjų pažymi, kad jiems trūksta informacijos apie burnos priežiūrą bei 82,3% mano, kad Lietuvos sveikatos politika nėra orientuota į burnos ertmės sveikatą (N=328).

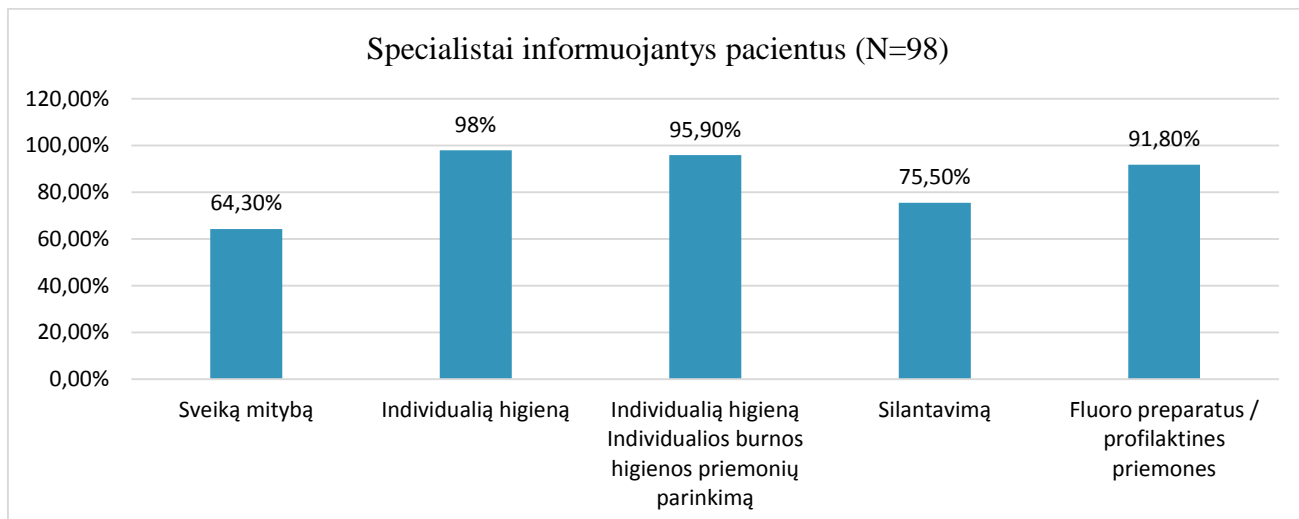
#### **4.2.2. Specialistų nuomonė apie dantų ėduonies profilaktiką Lietuvoje**

##### **4.2.2.1. Kiekybinis tyrimas**

Tyrimo atskleidžiančiame specialistų nuomonę apie dantų ėduonies profilaktiką Lietuvoje dalyvavo 10,20% vyrų bei 89,80% moterų, jų amžius svyravo nuo 20 iki 58 metų, amžiaus vidurkis – 30 metų. Respondentų darbo patirtis svyruoja: 57,10% iki 5 metų, 22,40% nuo 5 iki 10 metų, 6,10% - nuo 10 iki 15 metų patirties ir 14,30% - daugiau kaip 15 metų patirties. Dauguma (60,20%) apklaustųjų dirba privačioje odontologijos klinikoje, 16,30% - poliklinikoje, o 23,50% derina darbus privačiame bei viešajame sektoriuje.

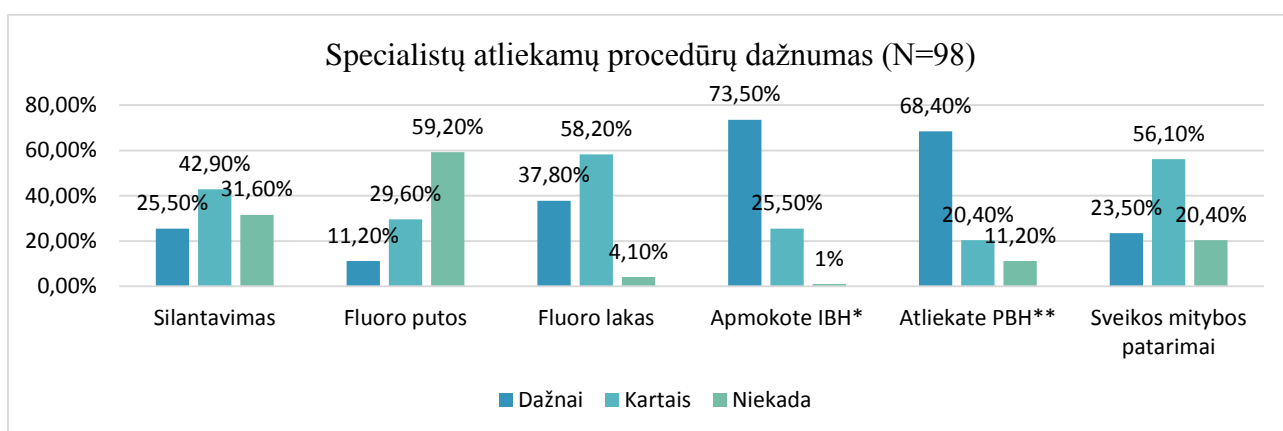
96,90% respondentų nurodo, kad domisi dantų ėduonies profilaktika. 16 pav. matome, kad dažniausiai specialistai informuoja pacientus apie individualią burnos higieną bei tinkamas priemones, mažiau (91,80%) informuoja apie fluoro preparatus, 75,50% suteikia informacijos apie silantavimą bei 64,30% informuoja apie sveiką mitybą.

16 pav. **Specialistų suteikiama informacija pacientams.**



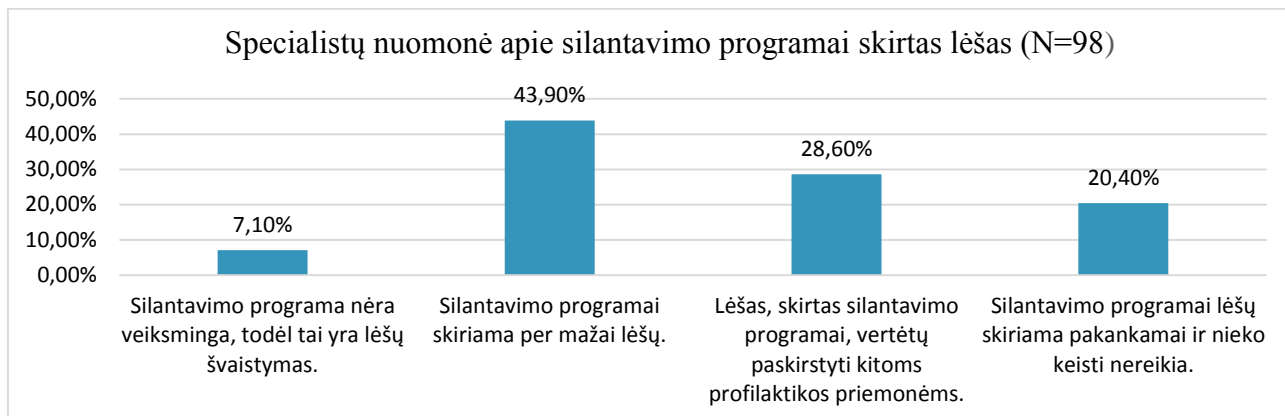
Daugiau negu 10 min. 15,30% respondentų skiria IBH instruktažui bei priemonių parinkimui, 45,90% tam skiria 5-10 min., o 38,80% iki 5 min. Apie sveiką mitybą, silantavimą bei fluoro preparatus specialistai linke kalbėti iki 5 min. Todėl daroma išvada, kad dažniausiai ir ilgiausiai pacientams skiriamas dėmesys IBH klausimams, mažiausiai dėmesio specialistai skiria sveikos mitybos klausimais. Analizuojant 16 pav. duomenys taip pat pastebime, kad dažniausiai pacientai atlieka PBH ir apmoko IBH. Niekada 31,60% respondentų niekada neatlieka dantų silantavimo, 59,20% niekada neatlieka fluoro putų aplikacijų, 4,10% niekada neatlieka fluoro lako aplikacijų, 1% niekada neapmoko IBH, 11,20% niekada neatlieka PBH bei 20,40% nemoko sveikos mitybos. Duomenų analizė atskleidžia, kad daugiau nei puse specialistų dažnai arba kartais atlieka tokias profilaktines procedūras kaip silantavimas, fluoro lako aplikacijos, IBH ir PBH procedūros bei sveikos mitybos instruktažą, o rečiausiai naudojo fluoro putų profilaktinę procedūrą.

17 pav. **Atliekamų profilaktinių paslaugų ir informacijos suteikimo dažnumas.**



85,70% mano, kad profilaktinė silantavimo programa yra veiksminga priemonė dantų ėduonies paplitimui mažinti, o 14,30% nepastebi silanto naudosis.

### 18 pav. Specialistų nuomonė apie silantavimo programai skirtas lėšas.



Apklausoje rezultatai rodo, kad 43,90% respondentų pastebi, kad silantavimo programai skiriama per mažai lėšų, o analizuojant literatūrą pastebima, kad Lietuvoje nesuteikiamos visos silantavimo paslaugos kiek skiriama lėšų (analizuota šio darbo teorinėje dalyje). 7,10% mano, kad programa nėra veiksminga, todėl lėšos skirtos silantavimui yra švaistomos. 28,60% mano, kad lėšas skirtas silantavimui reikėtų perskirstyti kitoms profilaktikos priemonėms.

Didžiajai daugumai respondentų (57,10%) neteko girdėti apie „Nacionalinę burnos sveikatos 2016-2020 metų programą“, kuri patvirtinta 2016 metų sausio mėn. Toks rezultatas parodo, kad programos kūrėjai neinformavo tiesiogiai susijusius specialistus apie priimtą profilaktikos programą. Šioje srityje informacija turi būti perduoda iš aukščiausios valdžios vykduojantiems „iš viršaus į apačią“.

Tyrimo rezultatai rodo, kad 80,60% respondentų mano, kad sveikatos politika nėra orientuota į gyventojų burnos sveikatos gerinimą. 92,90% pritaria, paskaitos apie burnos priežiūrą mokyklose būtų efektyvi priemonė dantų ėduonies paplitimui mažinti bei 58,20% mano, kad lankstinukai taip pat yra veiksminga priemonė dantų ėduonies paplitimui mažinti bei sveikatos raštingumui burnos sveikatos kontekste didinti.

Į atviro tipo klausimus didžioji dalis respondentų atsakė, kad VLK galėtų būti kompensuoti: „dantų fluoravimą“, „profesionali burnos higiena“, „dantų pastas ir gelius su fluoru“. Į klausimą kokios priemonės galėtų būti taikos mažinant dantų ėduonies paplitimą, specialistai teikė pasiūlymus: „IBH mokymas mokyklose, darželiuose. Nemokamas Fluoravimas“, „Daugiau reklamos. Internte, televizijoje“, „Pediatrų apmokymas, tėvų švietimas“, „Nemokama PBH kartą per metus“, „Tėvų švietimas, nuobaudos už nepriežiūrą, reikalavimai į mokyklas ir darželius pateikti ne tik esamą sveikatos pažymą, bet ir informaciją apie atliktą reikalingą gydymą“, „IBH priemonės bei jos mokymas, fluoro lakas, silantavimas, privalomas profilaktika, kas puse metų, mokyklose, mažiausiai metuose kartą turėtų būti atliekamos paskaitos susijusios su burnos sveikata, mokant vaikus mažomis grupėmis, kad būtų kuo daugiau įsisavinama“. Juos apibendrinus galima

daryti išvadą, kad specialistai rekomenduoja didinti sveikatos raštingumą dantų ėduonies profilaktikos srityje, taikyti daugiau fluoridų preparatų, reguliariai atlikti PBH bei mokyti IBH. Dalis specialistų nepateikė atsakymų į atviro tipo klausimą apie dantų ėduonies profilaktikos gerosios praktikos pavyzdžius, kita dalis teikė konkrečius pasiūlymus su profilaktikos priemonėmis, taip pat buvo paminėti Vokietijos, Australijos, Skandinavijos šalių, Didžiosios Britanijos pavyzdžiai.

Taigi analizuojant turimus rezultatus galima teikti, kad specialistai pastebi, kad Lietuvos sveikatos politika nėra orientuota į burnos sveikatos gerinimą, o specialistai nėra tinkamai informuojami apie naujų profilaktinių programų rengimą, todėl sudaromos kliūtys vykdyti numatytas programos priemones. Taip pat remiantis šio tyrimo rezultatai pastebima, kad specialistai vykdo profilaktine priemones (silantavimą, fluoravimą, IBH instruktažą bei PBH), tačiau tai yra pavienės dantų ėduonies profilaktikos aspektai. Šią problemą reikia spręsti nacionalinių lygmeniu, o pradėti reikėtų nuo bendrų rekomendacijų specialistams kaip atlikti kuo daugiau profilaktinių priemonių visiems atvykstantiems pacientams, vienodu dažnumu bei informuoti apie priemones, kurios planuojamos nacionaliniu lygmeniu, kadangi tiesiogiai su pacientų bendrauja būtent specialistas, kuris gali užtikrinti bei vykdyti dantų ėduonies profilaktikos priemones ir stebėseną.

#### 4.2.2.2.Kokybinis tyrimas

Kokybiniame tyrime, atskleisti įgyvendintojų/specialistų nuomonę apie dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimą dalyvavo 6 respondentai, iš jų 83% (N=5) moterų ir 17% (N=1) vyrų.

13 lentelė. Demografinės tyrimo respondentų charakteristikos (N=6).

|  |  |
|--|--|
| Pasiskirstymas pagal institucijos tipą | 2 respondantai - Lietuvos odontologų rūmų tarybos nariai,<br><br>1 respondentas - visuomenės sveikatos biurų atstovas (specialistas);<br><br>2 respondantai – universitetų atstovai ( VU odontologijos instituto ir LSMU odontologijos fakultetų)<br><br>1 respondentas – SAM vyriausiasis specialistas. |
| Pasiskirstymas pagal išsilavinimą      | Visi respondantai turi aukštąjį universitetinį išsilavinimą, iš jų 3 biomedicinos mokslų daktaro laipsnius, 1- habilituotas biomedicinos mokslų daktaro laipsnį turintis respondantai.   |

Pirmuoju klausimu („*Kaip vertinate dantų ėduonies profilaktiką Lietuvos sveikatos politikos kontekste?*“) siekta išsiaiškinti kaip respondentai vertina esamą dantų ėduonies profilaktiką Lietuvoje, ar esama profilaktika yra efektyvi. Išanalizavus duomenys išskirta viena kokybinė kategorija „*Dantų ėduonies profilaktikos vykdymas*“ ir 3 subkategorijos.

14 lentelė. **Dantų ėduonies profilaktikos vertinimas Lietuvos sveikatos politikos kontekste.**

| Kategorija                            | Subkategorija                                     | Patvirtinantis teiginys  |
|---------------------------------------|---|--|
| Dantų ėduonies profilaktikos vykdymas | Dantų ėduonies profilaktikos stoka                | „Profilaktika silpna, fragmentuota ir neefektyvi.“<br>„Dantų ėduonies paplitimas siekia epideminologinį lygį, todėl kalbėti apie dantų ėduonies profilaktiką neišeina [...]“<br>„[...] šiai sričiai kol kas dar skiriama per mažai dėmesio.“<br>„ Profilaktika nėra efektyvi, [...]trūksta sisteminio požiūrio[...]“<br>„ Manau , kad nėra nuoseklios dantų ėduonies profilaktikos Lietuvoje, todėl vertinti nėra ką. [...]“ |
|                                       | Esama dantų ėduonies profilaktika vertinama gerai | „Vertinu gerai“  |
|                                       | Nepakankamas sveikatos raštingumas                | „[...]netinkamos burnos higienos, netinkamos gyvensenos, mitybos, dėl šviečiamosios informacijos stokos ir t. t. [...]trūkstamu žinių apie dantų priežiūrą kiekiu.“  |

**Apibendrinimas.** Atsakymai į pirmąjį klausimą atskleidė, kad tik vienas respondentas dantų ėduonies profilaktiką vertina gerai bei neįžvelgia trūkumų. 5 respondentai dantų ėduonies profilaktiką vertina neigiamai, tačiau vienas iš jų pastebi, kad „[...] didelis žingsnis jau žengtas -

patvirtinta Nacionalinė burnos sveikatos 2016-2020 metų programa“. Respondentai pastebi, kad skiriama per mažai dėmesio dantų ėduonies problemai spręsti, mini, kad turi būti sisteminis požiūris į profilaktiką, taip pat vienas respondentas atskleidžia sveikatos raštingumo stoką bei visuomenės abejingumą.

Antruoju klausimu („Kaip vertinate Nacionalinę burnos sveikatos 2016–2020 metų programą? Kokie Jūsų lūkesčiai? Ką norėtumėte pakeisti?“) siekta išsiaiškinti respondentų žinias bei lūkesčius dėl 2016 metų pradžioje patvirtintos programos. Analizės metu išskirtos dvi kokybinės kategorijos „Programos įgyvendinimo trukdžiai“ ir „Burnos sveikatos gerinimas“ bei 5 subkategorijos.

15 lentelė. Specialistų „Nacionalinės burnos sveikatos 2016-2020 metų programos“ vertinimas.

| Kategorija                       | Subkategorija  | Patvirtinantis teiginys  |
|----------------------------------|--|--|
| Programos įgyvendinimo trukdžiai | Nacionalinės burnos sveikatos programos finansavimas                     | „[...] , bet reikia lėšų įgyvendinimui, o jų, kaip suprantu, tenka ieškoti programos rengėjams patiems“<br>„[...] programa nėra pradėta, nes neskirtas finansavimas“ |
|                                  | Turimos programos 11 mėnesių rezultatas                                  | „Kadangi programa patvirtinta sausio mėn, o dabar jau lapkritis ir jokių darbų dar nėra atlikta - sunku tikėtis realių rezultatų.“                                   |
| Burnos sveikatos gerinimas       | Teigiamas „Nacionalinės burnos sveikatos 2016-2020 programos“ vertinimas | „programa gera[...]“<br>„Džiugu, kad buvo sukurta ir patvirtinta ši programa. Tai ypač svarbus žingsnis“<br>„Programa labai gerai“                                   |



|  |                                    |   |
|--|------------------------------------|---|
|  |                                    | „Programą vertinu teigiamai, jeigu pavyks ją įgyvendinti pagal visas gaires, [...]”   |
|  | Burnos sveikatos gerėjimas         | „[...]programoje numatytas priemonės (burnos sveikatos stiprinimo veiklą) pagerės tiek Lietuvos gyventojų sveikatos sąstingumas burnos sveikatos srityje, tiek sumažės sveikatos netolygumai.“                |
|  | Tarpinstitucinis bendradarbiavimas | „[...]Visuomenės sveikatos biuruose privalo būti įdarbinti burnos higienistai”<br><br>„Tikiuosi, kad Programa paskatins glaudesnę tarpinstitucinį bendradarbiavimą burnos sveikatos priežiūros srityje [...]“ |

**Apibendrinimas.** Respondentai tikisi, kad „Nacionalinė burnos sveikatos 2016-2020 metų programa“ padės pagerinti esamą epidemiologinę situaciją. 50% respondentų vertina programą teigiamai, 2 respondentai pabrėžia programos nevykdymą dėl neskirto finansavimo, 1 respondentas negali vertinti programos, nes nėra pradėtos vykdyti programos priemonės. Taip pat 2 respondantai teigia tarpinstitucinio bendradarbiavimo naudą, pažymint burnos higienistų svarbą visuomenės sveikatos gerinime.

Vienas respondentas teigė: *„Pagrindinis lūkestis - kad pagerėtų Lietuvos gyventojų burnos sveikata, sumažėtų Lietuvos gyventojų burnos ligų paplitimas ir intensyvumas, būtų įgyvendintas burnos ligų kontrolės stiprinimas. Tikiuosi, kad Programa paskatins glaudesnę tarpinstitucinį bendradarbiavimą burnos sveikatos priežiūros srityje, kad taikant Programoje*

numatytas priemonės (burnos sveikatos stiprinimo veiklą) pagerės tiek Lietuvos gyventojų sveikatos raštingumas burnos sveikatos srityje, tiek sumažės sveikatos netolygumai.“

Trečiuoju klausimu („Kaip vertinate éduonies profilaktikos teisinę bazę Lietuvos sveikatos politikoje? Ar ji pakankama éduonies profilaktikai užtikrinti?„) norima išsiaiškinti kaip respondentai vertina dantų éduonies profilaktikos teisinį reglamentavimą ir ar jis pakankamas profilaktikai užtikrinti ir geriems rezultatams pasiekti. Remiantis šio darbo teisės aktų analize, galima teigti, kad dantų éduonies profilaktikos teisinis reglamentavimas neužtikrina pakankamos dantų éduonies profilaktikos. Dalis respondentų atsakymo į pateiktą klausimą nežinojo: „Teisinės bazės nežinau [..]“, „Tokios teisinės bazės nežinau.“, „Negaliu atsakyti, nes nežinau.“, tokie atsakymai patvirtina dantų éduonies profilaktikos spragas, kadangi dantų profilaktikos įgyvendintojai neturi žinių apie vykdomų veikų teisinį reglamentavimą. Vienas respondentas teigė: „Nemanau, kad esu kompetetinga vertinti tokią teisinę bazę, tačiau manau, kad turima teisinė bazė nepakankama. Juk ir Nacionalinėje burnos sveikatos 2016-2020 metų Programoje numatyta, kad bus rengiami ar tikslinami įvairūs šios srities teisės aktai.“ Vienas respondentas teigė: „Nėra bloga, bet realizacija bloga. Reikalingi poistatiminiai aktai.“. Vieno respondentas pastebi, kad „Teisiniuose dokumentuose turėtų atsispindėti išsamesni reikalavimai kaip vykdyti programą, pavyzdžiui silantų programą prieinama visuotinai, tačiau svarbu dengti dantų éduonies riziką turinčius vaikus“. Analizuojami respondentų atsakymai nėra pakankami giluminiai kategorijų ir subkategorijų analizei, tačiau daromos išvados, kad su teisiniais dokumentais nėra pakankamai susipažinę dantų éduonies profilaktikos įgyvendintojai, tai galima paminėti kaip viena iš neefektyvaus profilaktikos vykdymo priežasčių.

Ketvirtu klausimų („Kokias būtų galima įvardyti burnos sveikatos profilaktikos problemas Lietuvoje? Kaip vertinate sveikatos raštingumą burnos sveikatos kontekste? Kokius siūlymus galėtumėte teikti?“) buvo norima sužinoti kokios yra problemos įgyvendinant dantų éduonies profilaktiką, kaip vertinamas sveikatos raštingumas burnos sveikatos kontekste bei kokios yra spragos. Taip pat norima sužinoti, kokius sprendimo būdus turi profilaktikos įgyvendintojai. Išskirtos 4 kokybinės kategorijos „Išlaidos dantų éduonies profilaktikai“, „Atsakomybė už asmens burnos sveikatą“, „Profilaktika“ bei 7 subkategorijas.

**16 lentelė. Burnos sveikatos profilaktikos problemos Lietuvoje.**

| Kategorija | Subkategorija | Patvirtinantis teiginys |
|------------|---------------|-------------------------|
|------------|---------------|-------------------------|

|                                       |   |  |
|---------------------------------------|---|--|
| Išlaidos dantų ėduonies profilaktikai | Apmokėjimas už burnos higienisto paslaugas                | <p>„Siūlymas - įtraukti BH į viešųjų sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų pareigybių sąrašą, kad atsirastų darbo apmokėjimas iš PSDF už burnos higienistų paslaugas.“</p> <p>„[...]burnos higienistų įdarbinimas ugdymo įstaigose ir visuomenės sveikatos biuruose.“</p>  |
|                                       | Burnos sveikatos programos finansavimas                   | <p>„Didžiausia problema, kad Burnos sveikatos programai neskiriamas finansavimas, todėl ji nėra tinkamai vykdoma“</p>  |
| Atsakomybė už asmens burnos sveikatą  | Pilnas apmokėjimas už odontologines paslaugas suaugusiems | <p>“Visiems suaugusiems turėtų būti pilnas mokėjimas už odontologines paslaugas, nes dantų ėduonis priklauso išvengiamoms ligoms ir tik nuo žmogaus priklauso. Jie patys turi valyti dantis“</p>   |
| Profilaktika                          | IBH mokomosios programos vaikams                          | <p>„[...]Raštingumas menkas. Reikia mokomųjų programų vaikų darželiuose ir mokyklose“</p> <p>„Per mažai skiriama dėmesio vaikų burnos sveikatai (taisyklingai ir pilnavertei mitybai, taisyklingų burnos higienos įpročių diegimui, dantų priežiūros profilaktikai ir savalaikiam gydymui [...]“</p> <p>„[...]Mokyti ir skatinti gyventojus laikytis teisingos burnos higienos įgūdžių[...]“</p> <p>„Būtinai burnos higienos švietimo skatinimas[...]“</p> |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | “[...] individualios burnos higienos ir sveikos mitybos įgūdžių ir principų mokymas [...]. Vaikus lengviausia pasiekti per ugdymo įstaigas.”  |
|  | Nereguliarūs lankymasis pas odontologą   | „[...]LT gyventojai [...] burnos priežiūros paslaugas renkami nereguliariai, kai susiduria su problemomis arba kai nukreipia gydytojai odontologai.“<br><br>„Nereguliarus lankymasis pas odontologą [...] Nėra populiaru (visos populiacijos mastu) reguliariai lankytis pas gydytoją odontologą tiesiog profilaktikos tikslais [...].Siekti, kad kiekvienas gyventojas bent 1 kartą metuose apsilankytų pas odontologą profilaktikos (ne gydymo!) tikslu[...]” |
|  | Neišnaudojama dantų silantavimo galimybė | „[...]nepakankamai išnaudojamos (pagal TLK statistiką) siūlomos éduonies profilaktikos priemonių - dantų silantavimo – galimybės [...] silantais padengtų dantų apžiūra po 3 mėnesių“   |
|  | Sveikatos raštingumas                    | „Blogai, nori iš valstybės, jokių reikalavimu sau[...]“<br><br>„[...] Raštingumas menkas[...]”<br><br>„[...] Didinti gyventojų (visų grupių) sveikatos raštingumą burnos sveikatos srityje[...]“<br><br>„Žemas sveikatos raštingumas, [...]“  |
|  | Fluoridų baimė                           | „[...] dantų pastų su fluoridais baimė“   |

|  |                  |  |
|--|------------------|--|
| Tėvų sąmoningumas vaikų burnos priežiūroje | Įgūdžių trūkumas | „[...] tėvai dažnai patys nėra išmokyti gers priežiūros [...]“ |
|--|------------------|--|

**Apibendrinimas.** Specialistai kelia tokias problemas kaip finansavimo stoka pačiai programai, menka sveikatos raštingumą, profilaktinių patikrinimų retumą. Vienas respondentas iškelia neišnaudotų galimybių, nemokamam vaikų krūminių dantų silantavimui, problemą. Penki respondentai sutinka, kad turi būti gerinami individualios burnos higienos įgūdžiai. 1 respondentas atkreipė dėmesį į šiuo metu ekologijos madą bei suformuotą fluoridų turinčių pastų baimę, 1 respondentas pateikė siūlymą pilnai apmokestinti suaugusiųjų odontologines paslaugas, 1 respondentas pasiūlė, kad burnos higienistų paslaugos būtų apmokamos iš PSDF lėšų.

Vienas respondentas teigė: „[...] Ypatingą dėmesį skirti vaikų burnos sveikatos profilaktikos klausimams (nuolatiniai dantų būklės patikrinimai; savalaikis gydymas; dėmesys ne tik nuolatinių, bet ir pieninių dantų būklei ir savalaikiam gydymui; individualios burnos higienos ir sveikos mitybos įgūdžių ir principų mokymas ir nuolatinis monitoringas; éduonies prevencijos priemonių - nuolatinių dantų vagelių savalaikis silantavimas, silantais padengtų dantų apžiūra po 3 mėnesių). Bendradarbiauti su vaikų tėvais ar globėjais. Vaikus lengviausia pasiekti per ugdymo įstaigas.[...]“

Penktuoju klausimu („Kaip vertinate krūminių dantų silantavimo programą Lietuvoje? Gal galite pakomentuoti finansavimo ir programos efektyvumo kontekste?“) norima išsiaiškinti, kaip profilaktikos įgyvendintojai vertina krūminių dantų silantavimo programą atsižvelgiant į finansavimą bei pasiektus rezultatus. Išanalizavus interviu turinį išskirtos dvi kokybinės kategorijos „Dantų krūminių dantų silantavimo programa skirtas finansavimas“ ir „Programos įgyventinimas“ bei 6 subkategorijos.

17 lentelė. Silantavimo programos vertinimas.

| Kategorija | Subkategorija | Patvirtinantis teiginys |
|------------|---------------|-------------------------|
|------------|---------------|-------------------------|

|  |  |  |
|--|--|--|
| Dantų krūminių dantų silantavimo programa skirtas finansavimas | Programa nėra ekonomiškai efektyvi           | <p>„[...]vertinu kaip lėšų švaistymą.“</p> <p>„[...] Be to, reikia kurti burnos higienisto etatą valstybinėse poliklinikose, kad jis galėtų tikslingai ir tęstinai atlikti silantavimą, o ne gydytojais, kurie neturi tam pakankamai laiko. Todėl šiuo metu tai nėra ekonomiškai efektyvu.“</p> <p>„[...] lėšos skiriamos, o pastebimos naudos nėra [...]“</p> |
|  | PSDF lėšų naudojimas                         | <p>„[...] Labai gerai, kad yra tokia programa, kad jos įgyvendinimas finansuojamas iš PSDF lėšų [...]“</p> <p>“[...]TLK informacija - programos biudžetas (PSDF lėšomis) nėra pilnai panaudojamas[...]"</p>  |
| Programos įgyvendinimas  | Silantavimas yra gera profilaktikos priemonė | <p>„Gerai atliekamas silantavimas yra gera priemonė [...]“</p> <p>“Gerai, kad tokia programą turim, problema, kad mažai kas pasinaudoja programa”</p>  |
|  | Programos monitoringas                       | <p>„[...] Be to silantai apsaugo tik kramtomuosius dantų paviršius, o kitiems joks dėmesys neskiriamas. Ir nėra stebėjimo kaip silantai funkcionuoja.“</p> <p>“[...] nėra jokios kontrolės [...]“</p>  |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p>Visuomenės sveikatos specialistų, burnos higienistų bei gydytojų odontologų pareiga informuoti</p> | <p>„[...]Taigi klausimas: kodėl gyventojai pakankamai nesinaudoja šia programa, finansuojama iš PSDF? [...] Reikia didinti tikslinės gyventojų dalies (šiuo atveju tėvų, auginančių tokio amžiaus vaikus) informuotumą apie programą, jos teikiamas galimybes. Ir tai turėtų daryti specialistai: tiek visuomenės sveikatos specialistai, burnos higienistai tiek ir patys gydytojai odontologai.[...]</p>                                      |
|  | <p>Tikslingas procedūros atlikimas</p>  | <p>“[...]Be to, reikia kurti burnos higienisto etatą valstybinėse poliklinikose, kad jis galėtų tikslingai ir tęstinai atlikti silantavimą, o ne gydytojai, kurie neturi tam pakankamai laiko [...]”</p> <p>„Silantavimas yra individualios profilaktikos priemonė, o ne masinė, todėl jos skyrimas visiems iš eilės ir neatsižvelgiant į individualius vaikų poreikius[...]“</p> <p>„Dantų dengimas silantais yra tik atsitiktinis [...],,</p> |

**Apibendrinimas.** Pateikti atsakymai atskleidė, kad 3 respondentai pritaria, tam, lėšos skirtos iš PSDF nėra pakankamai tikslingai panaudojamos, 2 – respondentai teigia, kad tai neefektyviai panaudotos lėšos, 1 respondentas pastebi, kad „nėra jokios kontrolės“. 1 teigia, kad toks atsainus silantavimas yra lėšų švaistymas. 2 respondentai pritaria šios programos naudai. 1 respondentas pastebi, kad silantavimo paslaugą turėtų atlikti burnos higienistas, taip būtų vykdoma programa efektyviau.

Veinas respondentas teigia: *“Silantavimas yra individualios profilaktikos priemonė, o ne masinė, todėl jos skyrimas visiems iš eilės ir neatsižvelgiant į individualius vaikų poreikius silantavimui, vertinu kaip lėšų švaistymą.”* Kitas respondentas teigia: *„Vertinu blogai, nes programa*

kuri vykdoma 10 metų turi duoti rezultatus, o mes vis dar turime didelį dantų éduonies paplitimą [...]“.

Šeštu klausimu („Gal galite pateikti kitų šalių gerosios praktikos pavyzdžių kovojant su dantų éduonies paplitimu?“) buvo norima išsiaiškinti, kokios priemonės, įgyvendintojų nuomone yra pateikiamos kaip gerosios praktikos pavyzdys. Respondentų atsakymai nebuvo tikslus bei pakankamai informatyvus giluminiai analizei bei kokybinėms kategorijoms išskirti. Keli respondentai atsakė, kad tai Skandinavijos šalys. Vienas respondentas teigė: „Tai yra Skandinavijos šalys, kur ypatingas dėmesys skiriamas asmens burnos sveikatos profilaktikai. Profilaktikos programos paremtos asmens burnos higienos priežiūra bei mokymu.“. Vienas respondentas teigė: „[...] turi būti įstatymai apibrėžiantys vaiko nepriežiūrą“.

Septintu klausimu („Kokios priemonės galėtų padidinti dantų éduonies profilaktikos prieinamumą?“) buvo norima išsiaiškinti kokios priemonės galėtų padidinti dantų éduonies profilaktikos prieinamumą. Išanalizavus atsakymų turinį buvo sudarytos 2 kokybinės kategorijos „Mokesčių lengvatos“ bei „Paslaugų teikimas prieinamumo didinimas“ ir 4 subkategorijos;

**18 lentelė. Priemonės galinčios padidinti dantų éduonies profilaktikos prieinamumą.**

| Kategorija                              | Subkategorija                         | Patvirtinantis teiginys   |
|---|---------------------------------------|---|
| Mokesčių lengvatos                      | PVM lengvatos IBH priemonėms          | “[...] būtina, kad burnos higienos priemonių (dantų pastų) kainos būtų sumažintos, būtų taikomos PVM lengvatos.”  |
|   | Iš PSDF lėšų kompensuojamos paslaugos | “[...]Gal galėtų ligonių kasos kompensuoti (iš PSDF lėšų) gyventojui pvz. 1-2k./metuose profilaktinį gyventojų burnos ertmės/dantų patikrinimą, profesionalią burnos higieną.[...]”                               |
| Paslaugų teikimas prieinamumo didinimas | Burnos higienistų veikla              | “Būtina ugdymo įstaigose, visuomenės sveikatos biuruose įdarbinti burnos higienos specialistus, [...]”<br>“[...]Burnos priežiūros specialistai (pvz. burnos higienistai) turėtų reguliariai lankytis kolektyvuose |



|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>(ugdymo įstaigose, darbo kolektyvuose ir pan.) ir ten vykdyti burnos sveikatos stiprinimo veiklą:[...] Į savivaldybių visuomenės sveikatos biurus turėtų ateiti dirbti burnos higienistai, įgiję visuomenės sveikatos specialisto kvalifikaciją[...].”</p> <p>“Paruošti burnos higienistus [...], kurie gebėtų apmokyti IBH bei atlikti profilaktines procedūras (apnašo valymas (PBH), fluoridų panaudojimas pagal individualias reikmes”</p>  |
|  | <p>Nuolatinis visuomenės informavimas ir švietimas</p> | <p>“Mokymai darželiuose ir mokyklose, burnos sveikatos centrai prie poliklinikų.”</p> <p>““[...] būtinas burnos higienos švietimo skatinimas [...].”</p> <p>“Turi vykti nuolatinis visuomenės informavimas ir švietimas apie burnos profilaktikos svarbą. Gali būti rodomi informaciniai mokomieji filmukai, kur specialistai paprastai ir informatyviai pateiktų svarbiausias žinias éduonies profilaktikos klausimais [...].”</p> <p>“Mokymai darželiuose ir mokyklose, burnos sveikatos centrai prie poliklinikų.”</p> <p>“vaikų dantų valymas ikimokyklinio ugdymo įstaigose [...].”</p> |

Apibendrinimas: 1 respondentas pastebi, kad burnos higienos priemonių kainos yra pakankamai didelės, todėl siūlo taikyti PVM lengvatas. 1 respondentas siūlo kompensuoti profesionalios burnos higienos paslaugą iš PSDF. Pastebima, kad dantų éduonies profilaktika turi rūpintis burnos higienistas, todėl iškeliamas specialisto įdarbinimo aspektas. Dauguma respondentų ragina didinti komunikacinį prieinamumą vykdant kuo daugiau mokymų apie burnos priežiūrą.

Vienos respondento teigimu: „[...]Burnos priežiūros specialistai (pvz. burnos higienistai) turėtų reguliariai lankytis kolektyvuose (ugdymo įstaigose, darbo kolektyvuose ir pan.) ir ten vykdyti burnos sveikatos stiprinimo veiklą: paskaitos, individualios higienos mokymai, mitybos principų mokymai ir pan. Ypač reiktų, kad ši veikla būtų vykdoma tose vietovėse, tuose taškuose, kur fiksuojami didesni sveikatos netolygumai: atokesnėse kaimiškos vietovėse, ten kur yra neįgalių žmonių, žemesnio socialinio statuso gyventojų tarpe ir pan[...].

## IŠVADOS

Lietuva su dantų ėduonies paplitimo ir intensyvumo problema susiduria pastarąjį dešimtmetį. Kasmet apsilankymų skaičius pas gydytojus odontologus didėja, tačiau didžioji dalis apsilankymų yra dėl dantų skausmo ar kitų ligų, o mažesnė dalis pacientų atvyksta profilaktiškai. Taip pat daugėja jaunesnių vaikų dantų ėduonies pažeistų dantų. Dantų ėduonies intensyvumas pasiskirsto šalyje netolygiai. Ypač didelis dantų ėduonies intensyvumas stebimas pietų Lietuvoje, todėl būtina mažinti dantų ėduonies intensyvumo netolygumą. 2015 metais Lietuvoje dantų ėduonies intensyvumas (3,44) buvo aukštesnis už bendrą Europos (1,81) ir pasaulio rodiklį (1,86), todėl svarbu atkreipti dėmesį į dantų ėduonies profilaktiką formuojant sveikatos politiką Lietuvoje.

Lietuvos sveikatos politikoje burnos sveikatos klausimai buvo keliami Lietuvos sveikatos programose ir strategijose, tačiau įvardijami tikslai ir uždaviniai nebuvo visiškai įgyvendinami. Dantų ėduonies profilaktikos teisinis reglamentavimas reglamentuoja: 2005 metais patvirtinta dantų ėduonies profilaktikos programa (6–14 metų vaikų krūminių dantų dengimas silantinėmis medžiagomis), praėjus 8 metams – 2013-aisiais – pradėta vykdyti dantų ir žandikaulių stebėseną, o dar po 3 metų – 2016-aisiais – patvirtinta „Nacionalinė burnos sveikatos 2016–2020 metų programa“, kuriai nėra skirtas finansavimas praėjus beveik metams po to, kai programa buvo patvirtinta. Toks pasyvumas formuojant dantų ėduonies profilaktiką Lietuvos sveikatos politikoje negali užtikrinti efektyvaus dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimo.

Tyrimas parodė, kad gyventojai visiškai sutinka, jog gera burnos ertmės būklė yra vienas svarbiausių veiksnių bendrai savijautai ir sveikatai užtikrinti. Didžioji dalis domisi ėduonies profilaktika, bet pažymi, kad jiems trūksta informacijos apie burnos priežiūrą. Dauguma gyventojų mano, kad Lietuvos sveikatos politika nėra orientuota į burnos ertmės sveikatą ir jos gerinimą. Tuo tarpu daugumai specialistų neteko girdėti apie „Nacionalinę burnos sveikatos 2016–2020 metų programą“. Specialistai pastebi, kad Lietuvos sveikatos politikoje neskiriama pakankamai dėmesio dantų ėduonies profilaktikai, ir mano, kad Lietuvos sveikatos politika nėra orientuota į burnos sveikatos gerinimą.

Pusė apklaustųjų specialistų nežino arba negali įvertinti teisinių aktų, reglamentuojančių dantų ėduonies profilaktiką, dėl to, kad jų nežino. Specialistų nuomone, „Nacionalinė burnos sveikatos 2016–2020 metų programa“ vertinama neigiamai dėl neskirto finansavimo praėjus beveik metams po to, kai programa buvo patvirtinta. 6–14 metų vaikų krūminių dantų dengimą silantinėmis medžiagomis jie vertina skirtingai: vieni išvelgia jos naudą, kiti –

neefektyvų programai skirtų lėšų panaudojimą ir nepastebimų realių rezultatų dantų ėduonies paplitime ir intensyvume jau dešimtmetį vykdant programą.

Vertinant objektyvius dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimo rezultatus ir atlikus kokybinį bei kiekybinį tyrimą, galima teigti, kad šiuo metu Lietuvoje vykdoma dantų ėduonies profilaktika nėra efektyviai įgyvendinama. Įgyvendinant dantų ėduonies profilaktiką svarbų vaidmenį atlieka komunikacinis prieinamumas, todėl būtina didinti teikiamos informacijos apie dantų ėduonies profilaktiką informacijos sklaidą ir tobulinti dantų ėduonies profilaktikos teisinį reglamentavimą užtikrinant „Nacionalinės burnos sveikatos 2016–2020 metų programos“ finansavimą. Lietuvos sveikatos politika turėtų būti labiau suinteresuota dantų ėduonies problema ir parengti tvarų bei tikslų dantų ėduonies profilaktikos teisinį reglamentavimą.

# REKOMENDACIJOS IR PASIŪLYMAI

## **Sveikatos apsaugos ministerijai:**

- Siūlau LR sveikatos apsaugos ministro įsakymą „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ papildyti ir reglamentuoti privalomus sveikatos tikrinimus, pas burnos higienistą, du kartus per metus, profilaktinio apsilankymo metu atliekant individualias profilaktines procedūras bei pildant Statistinę Apskaitos Formą NR.027-1/A „Vaiko Sveikatos Pažymėjimas“.
- Siūlau svarstyti galimybes pakeisti Lietuvos Respublikos teisės aktus, numatant prievolę privataus sektoriaus, odontologinės priežiūros įstaigoms, teikti ataskaitas už atliktus profilaktinius patikrinimus bei atliktas profilaktines procedūras.

## **Sveikatos apsaugos ministerijai ir Valstybinei ligonių kasai:**

- Siūlau apsvarstyti galimybes nepanaudotas „Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis“ programos lėšas paslaugai suteikti, skirti šios programos viešinimui.
- Siūlau apsvarstyti galimybes organizuoti paslaugai išleistų lėšų padengimą tėvams, kurie pasinaudojo vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis paslauga privačiame sektoriuje bei taip padidinti paslaugos stebėseną bei prieinamumą.
- Siūlau apsvarstyti galimybes „Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis“ programą tikslinti numatant kontrolės ir stebėsenos rodiklius.
- Siūlau svarstyti galimybes perskirstyti dantų protezavimui skiriamas lėšas, dalį jų skiriant dantų ėduonies profilaktikai.

## **Sveikatos apsaugos ministerijai, Lietuvos Respublikos odontologų rūmams:**

- Siūlaus svarstyti galimybę pakeisti LR Odontologų Rūmų nutarimą dėl Gydytojų odontologų ir burnos priežiūros specialistų tobulino tvarkos ir masto, papildant arba pakeičiant privalomųjų tobulinimosi valandų skaičių arba burnos ligų profilaktikos temą, privalomuoju burnos sveikatos mokymu švietimo įstaigoje.

## **Akademinei bendruomenei:**

- Organizuoti „Nacionalinės burnos sveikatos 2016 – 2020 metų programos“ pristatymą gydytojams odontologams ir kitiems burnos priežiūros specialistams.
- Organizuoti privalomąsias, gydytojų odontologijų ir burnos priežiūros studijų studentų praktikas į švietimo įstaigas po 2 kartus per metus, kiekvienais studijų metais.

**Visuomenės sveikatos biurams:**

- Rekomenduoju organizuoti paskaitas apie burnos priežiūrą vaiko besilaukiančioms mamoms.
- Rekomenduoju didinti visuomenės sveikatos raštingumą apie dantų ėduonies profilaktikos programas ir priemones vykdant aktyvesnę komunikaciją per socialinius tinklus bei savo elektroninius puslapius.

**LR Odontologų rūmams:**

- Rekomenduoju atnaujinti LR Odontologų rūmų puslapyje esančią informaciją pacientams, papildant ją informacija apie burnos priežiūrą bei dantų ėduonies profilaktikos programas.

# BIBLIOGRAFINIŲ ŠALTINIŲ SĄRAŠAS

## Lietuvos Respublikos teisės aktai:

1. Lietuvos Respublikos Apsaugo Ministro Įsakymas „Dėl Burnos Priežiūros Specialistų Praktikos Licencijavimo Taisyklių Patvirtinimo 2004m. Spalio 11d. Nr. V-700". Žiūrėta 2016 09 10. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D7BB36CB5609>.
2. Lietuvos Respublikos Apsaugo Ministro Įsakymas Dėl Odontologinės Praktikos Licencijavimo Taisyklių Patvirtinimo 2004 M. Rugsėjo 6 D. Nr. V-624". Žiūrėta 2016 06 10 <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.7C0F4E933D2D>.
3. Lietuvos Respublikos Apsaugo Ministro Įsakymas Dėl Odontologinės Priežiūros (Pagalbos) Įstaigų Licencijavimo 2004m. Rugsėjo 30 D. Nr.V-694". Žiūrėta 2016 06 18. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.573C4F86B802>.
4. Lietuvos Respublikos Seimo Nutarimas Dėl Lietuvos Sveikatos 2014-2025 Metų Strategijos Patvirtinimo 2014 M. Birželio 26 D. Nr. XII-964",. Žiūrėta 2016 06 12..<https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/85dc93d000df11e4bfca9cc6968de163/EqCSvuXXpG>.
5. Lietuvos Respublikos Seimo Nutarimas Dėl Lietuvos Sveikatos Programos Patvirtinimo 1998 M. Liepos 2 D. Nr. VIII-833", Žiūrėta 2016 10 11. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.9EC19FFC9D8E>.
6. Lietuvos Respublikos Seimo Nutarimas Dėl Lietuvos Sveikatos Programos Patvirtinimo 1998 M. Liepos 2d. Nr.VIII-833 ". Žiūrėta 2016 06 16. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.2CAE5225E06C>.
7. Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Nacionalinės Burnos Sveikatos 2016-2020 Metų Programos Patvirtinimo, 2016 M. Sausio 8 D. Nr. V-14", Žiūrėta 2016 06 16. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/ed6781e0b60a11e5a6588fb85a3cc84b>.
8. Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Sveikatos Netolygumų Mažinimo Lietuvoje 2014-2023m. Veismų Plano Patvirtinimo 2014 M. Liepos 16 D. Nr. V-815", Žiūrėta 2016 06 16. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/682b6f200d7111e4adf3c8c5d7681e73>.
9. Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Valstybinės Motinos Ir Vaiko 2007 Metų Programos Patvirtinimo 2007 M. Liepos 5 D. Nr. V-561", Žiūrėta 2016 06 12. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/682b6f200d7111e4adf3c8c5d7681e73>.

tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.7D6E3A792AEC.

10. Lietuvos Respublikos Sveikatos Sistemos Įstatymo Paketimo Įstatymas 1998m. Gruodžio 1d. Nr.VIII-946", „Lietuvos Respublikos Sveikatos Sistemos Įstatymo Paketimo Įstatymas 1998m. Gruodžio 1d. Nr.VIII-946". Žiūrėta 2016 11 16. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.E964CE7A637A> .
11. Lietuvos Respublikos Vyriausybės Nutarimas Dėl 2014 – 2020 Metų Nacionalinės Pažangos Programos Patvirtinimo 2012 M. Lapkričio 28 D. Nr. 1482 ", Žiūrėta 2016 06 16. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.31A566B1512D>.
12. Lietuvos Respublikos Vyriausybės Nutarimas Dėl Nacionalinės Visuomenės Sveikatos Priežiūros 2016-2023 Metų Plėtros Programos Patvirtinimo 2015 M. Gruodžio 9 D. Nr. 1291". Žiūrėta 2016 06 16. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/4d3dc740a3c411e58fd1fc0b9bba68a7>.
13. Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministerijos Įsakymas Dėl Teikiamų Asmens Sveikatos Priežiūros Paslaugų Prieinamumo Ir Tinkamumo Kontrolės 1997 M. Liepos 4 D. Nr. 372". Žiūrėta 2016 06 24. <https://www.e-tar.lt/acc/legalAct.html?documentId=TAR.77D587B8E0A0>.
14. Lietuvos Seimo Nutarimas Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės Programos 2012 M. Gruodžio 13 D. Nr. XII-51", „žiūrėta 2016 06 16. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.2CAE5225E06C>.
15. LR SAM Ministro Įsakymas Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro 2004 M. Rugsėjo 14 D. Įsakymo Nr. V-642 Dėl Sveikatos Priežiūros Kokybės Užtikrinimo 2005–2010 M. Programos Patvirtinimo Pakeitimo 2007 M. Rugsėjo 31 D. Nr. V-711". Žiūrėta 2016 06 24. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.BE58EE279C49>.
16. LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Kvietimo Teikti Paraiškas Pagal Lietuvos 2004 – 2006m., Bendrojo Programavimo Dokumento 1.4. Priemonę Sveikatos Priežiūros Įstaigų Restruktūrizavimas Ir modernizavimas“2005 M. Rugsėjo 8 D. Nr. V-626". Žiūrėta 2016 06 16. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.E677ACAA5AF2/cJSBgQlnul>.
17. LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Lietuvos Medicinos Normos MN35:2012 „Burnos Higienistas, Teisės, Pareigos, Kompetencija Ir Atsakomybė“ Patvirtinimo 2012m. Gruodžio 31d. V-1208”. Žiūrėta 2016 11 06. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.8ACB15310DA2>.
18. LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro 2004 M. Gegužės 14 D. Įsakymo Nr. V-364 “Dėl



Licencijuojamų Asmens Sveikatos Priežiūros Paslaugų Sąrašų Patvirtinimo pakeitimo”2006 M. Baland 11, Žiūrėta 2016 06 16. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.5CE4F55708A6>.

19. LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Profilaktinių Sveikatos Tikrinimų Sveikatos Priežiūros Įstaigose 2000 M. Gegužės 31d. Nr. 301",. Žiūrėta 2016 06 16 <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.DC61D74561C5>.
20. LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Savivaldybės Visuomenės Sveikatos Biuro Pavyzdinių Nuostatų Patvirtinimo 2008m.kovo 15d. NR. V-196", žiūrėta 2016 11 20. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C02CBBBDA59C> .
21. LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakyme Dėl LR Sveikatos Apsaugos Ministro 2000 M. Gegužės 31 D. Įsakymo Nr. 301 „Dėl Profilaktinių Sveikatos Tikrinimų Sveikatos Priežiūros Įstaigose“ Pakeitimo 2010 M . Birželio 18 D. Nr. V-586,” Žiūrėta 2016 06 16. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.FBACCBFCF39B>.
22. LR sveikatos ministro. Įsakymas Dėl Vaikų Krūminių Dantų Dengimo Silantinėmis Medžiagomis Ir Išlaidų Kompensavimo Iš PSDF Biudžeto Tvarkos Aprašo Bei Krūminių Dantų Dengimo Silantinėmis Medžiagomis Paslaugų Bazinių Kainų patvirtinimo,2005 M. Rugsėjo 16 D. Nr. V-713", Žiūrėta 2016 06 16 <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.836EC615EFCE>.
23. LR Švietimo Ir Mokslo Ministro Įsakymu Dėl Aukštojo Mokslo Studijų Programų Akreditavimo 2004m.gegužės 10d. Nr.ISAK-698", Žiūrėta 2016 11 19<https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.776870818EF0> .
24. LR Vyrauybės Nutarimas Dėl LR Vyriausybės 2014 M. Kovo 26 D. Nutarimo Nr. 293“Dėl 2014–2020 Metų Nacionalinės Pažangos Programos Horizontaliojo prioriteto” Sveikata Visiems“tarpinstitucinio Veiklos Plano Patvirtinimo” pateikimo2015 m.gruodžio16 d.Nr1309, Žiūrėta 2016 06 16 <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/316a6950a58c11e5be7f919a1ebe>.
25. LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl LR Sveikatos Apsaugos Ministro 2004m.gruodžio24d. Įsakymo NR.V-951 Dėl Statistinės Apskaitos Formos NR.027-1/A Vaiko Sveikatos Pažymėjimas Patvirtinimo Pakeitimas 2013 M. Gegužės 16 D. Nr. V-507, Žiūrėta 2016 10 19<https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=TAR.BF7FCC3209B0>.
26. Galiojanti Suvestinė Redakcija (Nuo 2016-05-26) „Lietuvos Respublikos Seimo Nutarimas Dėl Lietuvos Sveikatos 2014-2025 Metų Programos Patvirtino 2014 M. Birželio 26 D. Nr. XII-964", žiūrėta 2016 06 16, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/85dc93d000df11e4bfca9cc6968de163/EqCSvuXXpG>.

27. Galiojanti Suvestinė Redakcija 2009-05-10 „Lietuvos Respublikos Valstybės Nutarimas Dėl Vaiko Gerovės Valstybės Politikos Strategijos Ir Jos Įgyvendinimo Priemonių 2005 – 2012 Metų Plano Patvirtinimas 2005 M. Vasario 17 D. Nr. 184“, Žiūrėta 2016 06 16. [https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.2C62B4B9F0B0/TAIS\\_343456](https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.2C62B4B9F0B0/TAIS_343456).
28. Galutinė Suvestinė Redakcija 2016 07 11 „LR Sveikatos Apsaugos Ministro Įsakymas Dėl Profilaktinių Sveikatos Tikrinimų Sveikatos Priežiūros Įstaigose 2000m. Gegužės 31d. Nr. 301. Žiūrėta 2016 06 16 <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.DC61D74561C5/KHcjWzhowc>.

### **Mokslinių žurnalų straipsniai, mokslo darbai ir pranešimai:**

29. **Ahovuo-Saloranta A, Forss H, Walsh T, Hiiri A, Nordblad A, Mäkelä M, Worthington HV.** „Sealants for Preventing Dental Decay in the Permanent Teeth (Review).“ *Cochrane Database of Systematic Reviews*, no. 3. Art. No.: CD001830 (2013). doi:10.1002/14651858.CD001830.pub4.
30. **Apiradee Treerutkuarkul, and and Karl Gruber.** „Prevention Is Better than Treatment.“ *Bull World Health Organ* 93 (2015): 594–595. doi:http://dx.doi.org/10.2471/BLT.15.020915.
31. **Baldini, Vânia, Elaine Pereira, Gláucia Maria, Bovi Ambrosano, Marcelo De Castro, Antonio Carlos Pereira, Zhuh Dvvhvvhg Lq, et al.** „Use of Occlusal Sealant in a Community Program and Caries Incidence in High- and Low-Risk Children,“ 2005, 396–402.
32. **Berger S, Goddon I, Chen CM, Senkel H, Hickel R, Stösser L, Heinrich-Weltzien R, Kühnisch J.** „Are Pit and Fissure Sealants Needed in Children with a Higher Caries Risk?“ *Clin Oral Investig.*, no. 14(5):613-20 (2010). doi:10.1007/s00784-009-0343-8.
33. **Charisma Y. Atkins, Timothy K. Thomas, Dane Lenaker, Gretchen M. Day, Thomas W. Hennessy and Martin I. Meltzer.** „Cost-Effectiveness of Preventing Dental Caries and Full Mouth Dental Reconstructions among Alaska Native Children in the Yukon–Kuskokwim Delta Region of Alaska“ 76, no. 3 (2016): 228–40. doi:10.1111/jphd.12141.Cost-effectiveness.
34. **Council of European Dentists.** „CED Resolution - SUGAR“ 32, no. May (2016): 29–31. file:///C:/Users/Jolita/Downloads/CED-DOC-2016-009-FIN-E.pdf.
35. **Daina Krančiukaitė-Butylkinienė, Dovilė Peldžiūtė, Daiva Rastenytė, .**

- „Paslaugų Prieinamumo Vertinimas Pirminės Sveikatos Priežiūros Įstaigose.” *Lietuvos Bendrosios Praktikos Gydytojas* tomas XIV, no. Nr. 1 (2010): 22. <http://www.vitaelitera.lt/ojs/index.php/bendrosios-praktikos-gydytojas/article/viewFile/577/541>.
36. **Dong-Hun Han, Jin-Bom Kim, Deok-Young.** „The Decline in Dental Caries among Children of Different Ages in Korea, 2000-2006.” *International Dental Journal*, 2010, 329–35. doi:10.1922/IDJ\_2465Kim07.
37. **Dr. Reena Patel, Dental Advisor.** „The State of Oral Health in Europe,” 2012. [http://www.mah.se/PageFiles/54824/Report - the State of Oral Health in Europe.pdf](http://www.mah.se/PageFiles/54824/Report%20-%20the%20State%20of%20Oral%20Health%20in%20Europe.pdf).
38. **Dr Paula Vassallo.** „BEST PRACTICES IN ORAL HEALTH PROMOTION AND PREVENTION FROM ACROSS EUROPE,” 2015. [file:///C:/Users/Jolita/Downloads/Best-practices-collection \(1\).pdf](file:///C:/Users/Jolita/Downloads/Best-practices-collection%20(1).pdf).
39. **Eaton, Kenneth.** „The State of Oral Health in Europe.” Accessed November 23, 2016. [http://www.wfpha.org/tl\\_files/doc/about/OHWG/AttA.pdf](http://www.wfpha.org/tl_files/doc/about/OHWG/AttA.pdf).
40. **Eimantė Zolubienė, Aušra Beržanskytė, Vaida Aguonytė, Laura Nedzinskienė** „65 M. Ir Vyresnių Asmenų Požiūris Į Sveikatos Priežiūros Paslaugų Prieinamumą.” *Visuomenės Sveikata* 2014/3(66) (n.d.): 109–15. [http://hi.simplilit.lt/uploads/pdf/visuomenes\\_sveikata/2014.3\(66\)/VS\\_2014\\_3\(66\)\\_ORIG\\_Sveikatos\\_prieziura.pdf](http://hi.simplilit.lt/uploads/pdf/visuomenes_sveikata/2014.3(66)/VS_2014_3(66)_ORIG_Sveikatos_prieziura.pdf).
41. **Gooch, Barbara F, Susan O Griffin, Shellie Kolavic Gray, G William, R Gary Rozier, Mark Siegal, Margherita Fontana, et al.** „Preventing Dental Caries through School-Based Sealant Programs.” *The Journal of the American Dental Association* 140, no. 11 (2009): 1356–65. doi:10.14219/jada.archive.2009.0070.
42. **Hysi, Dorjan, Kenneth A Eaton, George Tsakos, Paula Vassallo, Corneliu Amariei, and D P H Group.** „Proceedings of a Workshop , Held in Constanta , Romania on 22 May 2014 , on Oral Health of Children in the Central and Eastern European Countries in the Context of the Current Economic Crisis.” *BMC Oral Health* 16, no. Suppl 1 (2016): 1–21. doi:10.1186/s12903-016-0223-y.
43. **Ilona Tamutienė, Inga Černiauskaitė, Austė Srugaitė.** „Lietuvos Kaimo Ir Miesto Gyventojų Prieinamumo Prie Ambulatorinių Sveikatos Priežiūros Paslaugų Kliūtys Ir Jų Kontekstai.” *Kultūra Ir Visuomenė* 2, no. 1 (2011): 1–16. [https://eltalpykla.vdu.lt/bitstream/handle/1/32147/ISSN2335-8777\\_2011\\_N\\_2\\_1.PG\\_95-110.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://eltalpykla.vdu.lt/bitstream/handle/1/32147/ISSN2335-8777_2011_N_2_1.PG_95-110.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
44. **Jones, C M.** „Capitation Registration and Social Deprivation in England . An

- Inverse ‘ Dental ’ Care Law ?” *British Dental Journal* 190, no. 4 (2001): 203–6. doi:10.1038/sj.bdj.4800925.
45. **Kęstutis Štaras, Tomas Vedlūga, Neringa Kalvelytė**, „Sveikatos Priežiūros Įstaigų Paslaugų Kokybės Prieinamumo Ir Priimtimumo Vertinimas Ir Analizė.” *Sveikatos Mokslai = Health Sciences* 23 tomas, no. 4 (2013): 27–33. doi:10.5200/sm-hs.2013.088.
46. **Kristina Saldūnaitė et al**, „7–12 Metų Lietuvos Moksleivių Krūminių Dantų Ėduonies Profilaktikos Programos analizė” *VISUOMENĖS SVEIKATA* 2009, T. 45, Nr. 11.” *VISUOMENĖS SVEIKATA* 45, no. Nr.11 (2009).
47. **Loveren, C, and W Palenstein Helderma**n. „EAPD Interim Seminar and Workshop in Brussels May 9 2015.” *European Archives of Paediatric Dentistry* 17, no. 1 (2016): 33–44. doi:10.1007/s40368-015-0219-3.
48. **Marijana Radić, Tomislav Benjak, Vlasta Dečković Vukres, Željko Rotim, Irina Filipović Zore**. „Presentation of DMFT/dmft Index in Croatia and Europe.” *Acta Stomatol Croat* 49(4) (2015): 275–84. doi:10.15644/asc49/4/2.
49. **Milciuviene S., Bendoraitiene E., Andruskeviciene V., Narbutaite J., Sakalauskiene J., Vasiliauskiene I., Slabsinskiene E**, „Dental Caries Prevalence among 12 – 15-Year-Olds in Lithuania between 1983 and 2005.” *Medicina* 45, no. 1 (2009): 68–76.
50. **Nélio J. Veiga, Carlos M. Pereira, Ferreira, Paula C., Correia, Ildio J**. „Prevalence of Dental Caries and Fissure Sealants in a Portuguese Sample of Adolescents.” *Plos One* 10(3): e01 (2015): 12. doi:10.1371/journal.pone.012129.
51. **Oulis, Constantine J, Elias D Berdouses, Eleni Mamai-homata, and Argyro Polychronopoulou**. „Prevalence of Sealants in Relation to Dental Caries on the Permanent Molars of 12 and 15-Year-Old Greek Adolescents . A National Pathfinder Survey.” *BMC Public Health* 11, no. 1 (2011): 100. doi:10.1186/1471-2458-11-100.
52. **Petersen, Poul Erik, and Hiroshi Ogawa**. „Prevention of Dental Caries through the Use of Fluoride – the WHO Approach.” *Community Dental Health* 33 (2016): 1–3. doi:10.1922/CDH.
53. **Public Health England**. „*Delivering Better Oral Health : An Evidence-Based Toolkit for Prevention About Public Health England.*” Third edit. London, 2014. [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/367563/DBOHv32014OCTMainDocument\\_3.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/367563/DBOHv32014OCTMainDocument_3.pdf).
54. **R. Juodvalienė, J. Gulbinienė**. „Visuomenės Sveikatos Specialisto Svarba

Vykdamt Moksleivių Burnos Ligų Prevenciją Ugdymo Įstaigose.” *Sveikatos Mokslai = Health Sciences* 18, no. Nr. 6(60) (2008).

55. **Razmienė, Jaunė.** „Lietuvos Ikimokyklinės Įstaigas Lankančių 4-6 Metų Amžiaus Vaikų Burnos Higienos Būklė, Dantų Pažeidžiamumas Eduonimi, Jo Ryšys Su Šeimos Sociaekonimine Padėtimi,” 2013, 117. [http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2013~D\\_20140106\\_083857-01703/DS.005.0.02.ETD](http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2013~D_20140106_083857-01703/DS.005.0.02.ETD).
56. **se-Ho Ahn, Hae-Young You, Min-Ji Kim, Dong-Hun Han, Jin-Bom Kim and Seung-Hwa Jeong.** „Caries Preventive Effect of Permanent Teeth Using Pit and Fissure Sealant Program and Community Water Fluoridation Program.” *Journal of Korean Academy of Oral Health* v.36(4) (2012). <http://synapse.koreamed.org/DOIx.php?id=10.11149/jkaoh.2012.36.4.289>.
57. **Simona Dzimanavičiūtė, Margarita Jasaitytė, Daiva Mačiulienė.** „Sąsajos Tarp Suaugusiųjų Mitybos Įpročių Bei Eduonies Susidarymo.” *Visuomenes Sveikata/ Public Health*, no. 1392–6373 print / 2335–867X online (2014): 30–34. doi:10.5200/sm-hs.2014.108.
58. **Skeie, Marit S, and Kristin S Klock.** „Scandinavian Systems Monitoring the Oral Health in Children and Adolescents ; an Evaluation of Their Quality and Utility in the Light of Modern Perspectives of Caries Management.” *BMC Oral Health* 1 (2014): 1–9. doi:10.1186/1472-6831-14-43.
59. **Weintraub, Jane A.** „Pit and Fissure Sealants in High-Caries-Risk Individuals” 65, no. 10 (n.d.): 1084–90.

#### **Knygos:**

60. **Alina Pūrienė.** „Burnos Higienisto Veikla: Teorija Ir Praktika.” Vilnius: Vaistų žinios, 2008.
61. **Bronislovas Bitinas, Liudmila Rupšienė, Vilma Žydžiūnaitė.** „Kokybinių Tyrimų Metodologija” Klaipėda: S. Jokužio leidykla-spaustuvė, 2008.
62. **Irena Balčiūnienė, Nijolė Klebauskienė.** „Dantų Kariesas”. Vilnius: “Mokslo” leidykla, 1992.
63. **G. Stropienė, J. Špokas.** „Dantų Kariesio Pirminė Profilaktika.” Vilnius, 1984.
64. **Vilma Žydžiūnaitė.** „Baigiamojo Darbo Rengimo Metodologija”. Kaunas: „UAB Vitae Litera“, 2011. [http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritys/sveikatos-prieziuros-paslaugos/dantu-protezavimas/Documents/0324\\_Daugiau\\_paiė\\_dantu\\_protezavimą.pdf](http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritys/sveikatos-prieziuros-paslaugos/dantu-protezavimas/Documents/0324_Daugiau_paiė_dantu_protezavimą.pdf).

### **VLK leidinys:**

65. **Valstybinė ligonių kasa prie SAM.** „Sveikatos Priežiūra Lietuvoje: Tai, Ką Svarbu Žinoti Kiekvienam. Vilnius: AB Spaustuvė „Titnagas“, 2015. [http://www.vlk.lt/leidiniai/2015mLeidiniai/Documents/2015\\_Sveikatos\\_prieziura\\_Lietuvoje\\_tai\\_ka\\_svarbu\\_zinoti\\_kiekvienam.pdf](http://www.vlk.lt/leidiniai/2015mLeidiniai/Documents/2015_Sveikatos_prieziura_Lietuvoje_tai_ka_svarbu_zinoti_kiekvienam.pdf).

### **Internetiniai puslapiai:**

66. **CDC.** „Dental Sealants Prevent Cavities.” *CDC Vital signs*, 2016. Žiūrėta 2016 10 23. <http://www.cdc.gov/vitalsigns/dental-sealants/>.
67. **Higienos institutas.** „Sveikatos Statistika. Apsilankymų Pas Gydytojus/odontologus Skaičius Pagal Regionus,” 2015. Žiūrėta 2016 06 16. [http://stat.hi.lt/default.aspx?report\\_id=189](http://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=189).
68. **Higienos institutas.** „Vaikų Dantų Ir Žandikaulių Būklės 2015 Metų Ataskaita,” 2015. Žiūrėta 2016 10 16. <http://sic.hi.lt/html/fondas.htm>.
69. **Higienos institutas.** „Apsilankymų Pas Gydytojus/odontologus Skaičius Pagal Gydytojų Specialybes (Trumpasis Specialybių Sąrašas),” 2015. Žiūrėta 2016 10 01. [http://stat.hi.lt/default.aspx?report\\_id=187](http://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=187).
70. **Higienos institutas.** „Vaikų Dantų Ir Žandikaulių Būklės 2014 Metų Ataskaita,” 2014. Žiūrėta 2016 06 16 <http://sic.hi.lt/html/fondas.htm>.
71. **Higienos institutas.** 2015. Žiūrėta 2016 06 16. [http://stat.hi.lt/default.aspx?report\\_id=189](http://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=189).
72. **Higienos institutas. Sveikatos informacijos centras.** „Lietuvos Sveikatos Rodiklių Sistema,” Žiūrėta 2016 11 10. <http://sic.hi.lt/webdps/?lang=lt>.
73. **Higienos instituto Sveikatos informacijos centras,** Lietuvos Sveikatos rodiklių duomenų bazė (SRS). „Mokinių Dantų Eduonies Intensyvumo Indeksas 2015 Metais,” 2015. Žiūrėta 2016 11. <http://sic.hi.lt/webdps/maps/map.php?w=1024&h=768>.
74. **Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.** Cicėnienė, V., R. Gaidelytė, and M. Garbuvienė. *PAGRINDINĖS SVEIKATOS STATISTIKOS SAŲOKOS, JŲ APIBRĖŽIMAI IR SKAIČIAVIMAS.* Vilnius, 2010. žiūrėta 2016 11 06. [http://sic.hi.lt/data/stat\\_leid.pdf](http://sic.hi.lt/data/stat_leid.pdf).
75. **Lietuvos Respublikos odontologų rūmai.** „Licencijos Ir Spaudai,” 2016. Žiūrėta 2016 11 26. <http://info.odontologurumai.lt/>.

76. **Malmo University.** „Global DMFT for 12-Year-Olds: 2015,” Žiūrėta 2016 06 02. <http://www.mah.se/CAPP/Country-Oral-Health-Profiles/According-to-Alphabetical/Global-DMFT-for-12-year-olds-2011/>.
77. **Malmo University.** „Country Oral Health Profiles, Global DMFT for 12-Year-Olds: 2015,” Žiūrėta 2016 10 20 <http://www.mah.se/CAPP/Country-Oral-Health-Profiles/EURO/>.
78. **Malmo University.** „DMFT Scores for 12-Year-Olds in EU Countries,” Žiūrėta 2016 10 20 <http://www.mah.se/CAPP/Country-Oral-Health-Profiles/EURO/European-Union-and-European-Economic-Area--/Dental-Caries-for-12-year-olds/>.
79. **Riga stradins university.** „Teddy Bear Hospital,” Žiūrėta 2016 10 21 <http://www.rsu.lv/eng/study-here/upon-arrival/student-life/student-organisations/international-students-association.d>.
80. **The World Bank.** Žiūrėta 2016 10 22. [http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.TOTL.ZS?end=2014&locations=EU-LT&name\\_desc=true&start=1995&view=chart](http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.TOTL.ZS?end=2014&locations=EU-LT&name_desc=true&start=1995&view=chart).
81. **Valstybinė ligonių kasa prie SAM.** „Preveninių Paslaugų Bazinės Kainos,” 2016. Žiūrėta 2016 10 12. <http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritys/sveikatos-prieziuros-paslaugu-bazines-kainos/Documents/Preveninių programų bazinės kainos.pdf>.
82. **Valstybinė ligonių kasa prie SAM.** „Priminimas Tėveliams: Vaikų Dantukai Silantais Dengiami Nemokamai,” 2015. Žiūrėta 2016 01 12 <http://www.vlk.lt/naujienos/Puslapiai/Priminimas-tėveliams-vaikų-dantukai-silantais-dengiami-nemokamai.aspx>.
83. **Valstybinė ligonių kasa prie SAM.** „Vaikų Krūminių Dantų Dengimo Silantinėmis Medžiagomis Programa,” 2010. Žiūrėta 2016 01 12. <http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritys/prevenines-programos/vaiku-kruminiu-dantu-dengimas-silantais/Documents/VKDD2010.pdf>.
84. **Valstybinė ligonių kasa prie SAM.** „Dantų Protezavimo Paslaugos” Vilnius, 2016. Žiūrėta 2016 10 26. [http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritys/sveikatos-prieziuros-paslaugos/dantu-protezavimas/Documents/0324\\_Daugiau\\_pae\\_dantu\\_protezavima.pdf](http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritys/sveikatos-prieziuros-paslaugos/dantu-protezavimas/Documents/0324_Daugiau_pae_dantu_protezavima.pdf).
85. **Valstybinė ligonių kasa prie SAM.** „Vaikų Krūminių Dantų Dengimo Silantinėmis Medžiagomis Programos Apžvalga“. VLK, “Vaikų Krūminių Dantų Dengimo Silantinėmis Medžiagomis Programos Apžvalga” Žiūrėta 2016 09 12.

[http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritys/prevcines-programos/vaiku-kruminiu-dantu-dengimas-silantais/Documents/0504\\_2015\\_vaiku\\_kruminiu\\_dantu\\_dengimo\\_sil\\_medz\\_prapz.pdf](http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritys/prevcines-programos/vaiku-kruminiu-dantu-dengimas-silantais/Documents/0504_2015_vaiku_kruminiu_dantu_dengimo_sil_medz_prapz.pdf)

86. **Vilniaus teritorinė ligonių kasa prie SAM** „Asmens Sveikatos Priežiūros Paslaugų Laukimo Eilių Stebėsenos Vilniaus Teritorinės Ligonų Kasos Veiklos Zonos Gydytojų Įstaigose 2015 M.,” 2015. Žiūrėta 2016 06 04. [http://www.vilniaustlk.lt/failai/gyventojams/doc/eiles\\_2015.pdf](http://www.vilniaustlk.lt/failai/gyventojams/doc/eiles_2015.pdf).
87. **World Health Organization.** „Oral Health Fact sheetN318,” 2012. Žiūrėta 2016 06 16. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/en/>

#### **Statistiniai šaltiniai:**

88. **Eurostat.** „Internet Use by Individuals % of Individuals Aged 16 to 74,” 2016. Žiūrėta 2016 11 20. <http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/refreshTableAction.do?tab=table&plugin=1&pcod=e=tin00028&language=en>.
89. **Informacinės visuomenės plėtros komitetas prie Susisiekimo ministerijos.** „Gyventojai, kurie naudojami su sveikata susijusiomis elektroninėmis paslaugomis,” 2016. Žiūrėta 2016 11 20. <http://statistika.ivpk.lt/ivp-programa/6271>
90. **Oficialiosios statistikos portalas.** „Nuolatinių Gyventojų Skaičius Metų Pradžioje,” 2016. Žiūrėta 2016 11 25 <http://osp.stat.gov.lt/web/guest/statistiniu-rodikliu-analize?portletFormName=visualization&hash=8c4aea42-186c-4e53-aa51-86925d484731>
91. **Statistics Norway's Information Centre.** „Dental Health Care, 2015,” 2016. Žiūrėta 2016 11 20 <http://www.ssb.no/en/helse/statistikker/tannhelse/aar/2016-06-20#content>.



Masevič J. Dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimas Lietuvos sveikatos politikos kontekste / Sveikatos politikos ir vadybos programos magistro baigiamasis darbas. Vadovė prof. dr. Marija Čaplinskienė. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Politikos ir vadybos fakultetas, 2016.-119 p.

## ANOTACIJA

Magistro baigiamajame darbe išanalizuotas ir įvertintas dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimas Lietuvos sveikatos politikos kontekste bei pateikti galimi sprendimo būdai. Pirmoje, antroje ir trečioje dalyje analizuojama esama dantų ėduonies paplitimo ir intensyvumo situacija Lietuvoje, išanalizuoti teisės aktai reglamentuojantys burnos sveikatą Lietuvos sveikatos politikos kontekste bei pateikiama dantų ėduonies profilaktinių programų įgyvendinimo analizė. Ketvirtoje dalyje nagrinėjama specialistų bei pacientų nuomonė į dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimą bei jos vykdymą.

**Pagrindiniai žodžiai:** dantų ėduonies paplitimas, dantų ėduonies intensyvumas, sveikatos politika, profilaktika, silantavimas.

Masevič J. Implementation of tooth decay prophylaxis in the context of Lithuanian health policy / MA final thesis of Health Policy and Management programme. Academic supervisor Prof. Marija Čaplinskienė MD Ph.D – Vilnius: Mykolas Romeris university, The Faculty of Politics and Management, 2016.-119 p.

## ANNOTATION

In this MA final thesis the author has analyzed and evaluated implementation of tooth decay prophylaxis in the context of Lithuanian health policy and provided possible solution methods. In the first, second and third parts the author analyzes current situation of tooth decay occurrence and intensity in Lithuania, she also analyzes legal acts that regulate mouth cavity health in the context of Lithuanian health policy and provides an analysis of implementation of tooth decay prophylaxis programmes. The fourth part contains overview and analysis of opinions of tooth decay prophylaxis implementers / mouth cavity care specialists as well as patients on the implemented tooth decay prophylaxis and its treatment.

**Key words:** tooth decay occurrence, tooth decay intensity, health policy, Lithuanian health policy, prophylaxis, sealant material.

Masevič J. Dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimas Lietuvos sveikatos politikos kontekste / Sveikatos politikos ir vadybos programos magistro baigiamasis darbas. Vadovė Doc. dr. Marija Čaplinskienė. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Politikos ir vadybos fakultetas, 2016.- 119 p.

## SANTRAUKA

Dantų ėduonies paplitimas ir intensyvumas aktuali problema Lietuvoje. Dantų ėduonies profilaktikos formavimas ir įgyvendinimas tiesiogiai priklauso nuo formuojamos sveikatos politikos.

**Problema:** Turimi rezultatai rodo, kad ėduonies profilaktika Lietuvoje nėra pakankamai efektyvi.

**Temos naujumas:** Lietuvoje nėra detaliai nagrinėtas dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimas sveikatos politikos kontekste, taip nėra detaliai nagrinėta „Nacionalinė burnos sveikatos 2016 – 2020 metų programa“.

**Darbo tikslas** - išanalizuoti dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimą Lietuvos sveikatos politikos kontekste.

**Uždaviniai:** Išanalizuoti dantų ėduonies paplitimą bei intensyvumą Lietuvoje. Išanalizuoti dantų ėduonies profilaktikos raidą Lietuvos sveikatos politikoje. Išanalizuoti dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimą vertinant objektyvius rezultatus. Išanalizuoti įgyvendintojų /specialistų bei pacientų nuomonę dėl dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinamo.

**Tyrimo objektas:** dantų ėduonies profilaktikos įgyvendinimas Lietuvoje.

**Darbo metodai:** teisinių dokumentų ir mokslinės literatūros analizė, statistinių duomenų analizė, empiriniai tyrimai.

**Išvados:** Dantų ėduonies profilaktiką Lietuvoje neužtikrina dantų ėduonies paplitimo ir intensyvumo mažėjimo. Teisinio reguliavimo spragos neužtikrina efektyvios dantų ėduonies profilaktikos realizacijos Lietuvoje. Dauguma gyventojų mano, kad Lietuvos sveikatos politika nėra orientuota į burnos ertmės sveikatą ir jos gerinimą. Specialistai pastebi, kad Lietuvos sveikatos politikoje neskiriama pakankamai dėmesio dantų ėduonies profilaktikai bei mano, kad Lietuvos sveikatos politika nėra orientuota į burnos sveikatos gerinimą. Vykdantieji specialistai dantų ėduonies profilaktiką sveikatos politikos kontekste vertina neigiamai, teikdami, kad ji nėra efektyvi.

Masevič J. Implementation of tooth decay prophylaxis in the context of Lithuanian health policy / MA final thesis of Health Policy and Management programme. Academic supervisor Prof. Marija Čaplinskienė MD Ph.D – Vilnius: Mykolas Romeris university, The Faculty of Politics and Management, 2016.-119 p.

## SUMMARY

Tooth decay occurrence and intensity is a pressing issue in Lithuania. Formation and implementation of tooth decay prophylaxis directly depends on the health policy formed.

**Problem:** The results obtained indicate that tooth decay prophylaxis in Lithuania is not effective enough.

**Topicality:** Implementation of tooth decay prophylaxis has not yet been thoroughly analyzed in Lithuania in the context of health policy. „The National mouth cavity health programme 2016 – 2020“ has not been thoroughly analyzed either.

**The purpose of work** – to analyze implementation of tooth decay prophylaxis in the context of Lithuanian health policy.

**Aims and objectives:** to analyze occurrence and intensity of tooth decay in Lithuania. To analyze the development of tooth decay prophylaxis in Lithuanian health policy. To analyze implementation of tooth decay prophylaxis according to objective results. To analyze opinions of implementers / specialists and patients on implementation of tooth decay prophylaxis.

**Object of the research:** implementation of tooth decay prophylaxis in Lithuania.

**Methods of work:** analysis of legal documents and scientific resources, analysis of statistical data, empirical research.

**Conclusions:** Tooth decay prophylaxis in Lithuania does not ensure the decrease of tooth decay occurrence and intensity. Gaps in legal regulations do not ensure effective implementation of tooth decay prophylaxis in Lithuania. The majority of inhabitants think that Lithuanian health policy is not focused on mouth cavity health and its improvement. Specialists note that not enough attention in Lithuanian health policy is paid to tooth decay prophylaxis and think that Lithuanian health policy is not focused on mouth cavity health improvement. The practising specialists regard tooth decay prophylaxis in the context of health policy as insufficient, stating that it is not effective.

## **PRIEDAI**

## Ištirtumą patvirtinanti eLABa sistemoje atlikta analizė

| Raktinis žodis paieškos sistemoje | Rastas šaltinis   |
|-----------------------------------|---|
| Silantas                          | 2009 metais yra publikuotas straipsnis „7-12 metų Lietuvos moksleivių krūminių dantų ėduonies profilaktikos analizė“  |
| Dantų ėduonies profilaktika       | <p>2006 metais „Išankstinė prenatalinė dantų ėduonies profilaktika“ Dumbrytė, Irma. Ribokaitė, Jūratė ; Stominfo. 2006, Nr. 6. p. 6-10. ISSN: 1822-3087. UDK: 616.314-002-084.</p> <p>2008 metais publikuota „Visuomenės sveikatos specialisto svarba vykdant moksleivių burnos ligų prevenciją ugdymo įstaigose“ R. Juodvalkienė, J. Gulbinienė. Juodvalkienė, R ; Gulbinienė, Jurgita ; Sveikatos mokslai = Health sciences. Vilnius : Sveikata 2008, t. 18, Nr. 6(60). p. 1978-1983. ISSN: 1392-6373. UDK: 616.31-084.</p> <p>„Ėduonies progikaltika ir fluoridas gėlame požeminiame Vakarų Lietuvos vandenyje : praktikos vadovas / Irena Balčiūnienė ... [et.al.] ; Vilniaus universiteto stomatologijos klinika, Kauno medicinos universiteto Profilaktinės ir vaikų stomatologijos klinika, Lietuvos geologijos tarnyba. Balčiūnienė, Irena, 1941-Vilnius : Etnomedijos intercentras, 2001. 39 p. : ; iliustr. ISBN: 9955945419. UDK: 616.31 ; UDK: 556.3.</p> <p>Odontologinės sveikatos priežiūros politika ir jos įgyvendinimas Lietuvoje po nepriklausomybės atkūrimo. Pūrienė, Alina ; Mykolo Romerio universitetas. eLABa – nacionalinė Lietuvos</p> |

|                           |  |
|---------------------------|--|
|                           | <p>akademine elektronine biblioteka, 2013. 93 p. Neprieinamas periodu 20130625-20181130.</p> <p>Dental caries prevalence among 12–15-year-olds in Lithuania between 1983 and 2005 / Simona Milčiuvienė, Eglė Bendoraitienė, Vilija Andruškevičienė, Julija Narbutaitė, Jurgina Sakalauskienė, Ingrida Vasiliauskienė, Eglė Slabšinskienė. Medicina. Kaunas : Kauno medicinos universitetas 2009, t. 45, Nr. 1. p. 68-76. ISSN: 1010-660X. UDK: 616.314-002-053.2.</p>  |
| Burnos sveikatos politika | <p>Sveikatos politikos vertybės ir iššūkiai artimiausiam dešimtmetyje / Danguolė Jankauskienė. Sveikatos politika ir valdymas. 2011, Nr. 1 (3),. ISSN 2029-3569.</p> <p>Aleph ID: 000030123; LDB: LT-LDB-0001:J.04~2011~1367176038586</p> <p>Kauno miesto vidutinio ir senyvo amžiaus žmonių odontologinių ligų epidemiologinės situacijos vertinimas / Jūratė Zūbienė.</p> <p>XVI Lietuvos sveikatą stiprinančių ligoninių asociacijos konferencijos medžiaga "Bendruomenės sveikatos stiprinimas: savivaldos ir sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimas. Ar tai iššūkis sveikatą stiprinančiai ligoninei?" : Marijampolė, 2012 m. rugsėjo 21 d. ; Lietuvos sveikatą stiprinančių ligoninių asociacija. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. VšĮ Marijampolės ligoninė ; [Org. komitetas: Irena Misevičienė (pirm.), Audronė Kuodienė, Rita Kepalavičienė ir kt.]. [Vilnius] : UAB "BMK leidykla", 2012. p. 78-80.</p> <p>ISBN: 978-609-95434-0-6. UDK: 616.31-053.9</p> |

|              |  |
|--------------|--|
| KPI indeksas | <p>Tėvų žinios apie vaikų burnos sveikatą = Parents' knowledge about their children oral health / Agnė Dabkutė, Kristina Lopatienė, Karolis Vasiliauskas. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas. Kaunas : Vitae Litera 2016, t. 20, Nr. 3. p. 144-149. ISSN: 1392-3218. UDK: 616.31-053.2.</p> <p>Dantų ėduonies profilaktikos galimybių vertinimas Lietuvoje tarp 7-12 metų amžiaus moksleivių / Kristina Sadūnaitė.</p> <p>XVI Lietuvos sveikatą stiprinančių ligoninių asociacijos konferencijos medžiaga "Bendruomenės sveikatos stiprinimas: savivaldos ir sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimas. Ar tai iššūkis sveikatą stiprinančiai ligoninei?" : Marijampolė, 2012 m. rugsėjo 21 d. ; Lietuvos sveikatą stiprinančių ligoninių asociacija. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. VšĮ Marijampolės ligoninė ; [Org. komitetas: Irena Misevičienė (pirm.), Audronė Kuodienė, Rita Kepalavičienė ir kt.]. [Vilnius] : UAB "BMK leidykla", 2012. p. 77-78. ISBN: 978-609-95434-0-6. UDK: 616.314-002.</p> <p>Marijampolės miesto ikimokyklinio amžiaus vaikų dantų ir burnos higienos būklė, bei tėvų nuomonė apie jų vaikų burnos sveikatą.</p> <p>Zelionkaitė, Julija ; Lietuvos sveikatos mokslų universitetas.</p> <p>eLABa – nacionalinė Lietuvos akademinė elektroninė biblioteka, 2010. 72 p. Laisvai prieinamas internete.</p> |
|--------------|--|



|  |   |
|--|---|
| <p>Dantų ėduonies profilaktikos politika</p> | <p>Kauno miesto vidutinio ir senyvo amžiaus žmonių odontologinių ligų epidemiologinės situacijos vertinimas / Jūratė Zūbienė.</p> <p>XVI Lietuvos sveikatą stiprinančių ligoninių asociacijos konferencijos medžiaga "Bendruomenės sveikatos stiprinimas: savivaldos ir sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimas. Ar tai iššūkis sveikatą stiprinančiai ligoninei?" : Marijampolė, 2012 m. rugsėjo 21 d. ; Lietuvos sveikatą stiprinančių ligoninių asociacija. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. VšĮ Marijampolės ligoninė ; [Org. komitetas: Irena Misevičienė (pirm.), Audronė Kuodienė, Rita Kepalavičienė ir kt.]. [Vilnius] : UAB "BMK leidykla", 2012. p. 78-80.</p> <p>ISBN: 978-609-95434-0-6. UDK: 616.31-053.9.</p> <p>Odontologinės sveikatos priežiūros politika ir jos įgyvendinimas Lietuvoje po nepriklausomybės atkūrimo. Pūrienė, Alina ; Mykolo Romerio universitetas. eLABa – nacionalinė Lietuvos akademinė elektroninė biblioteka, 2013. 93 p. Neprieinamas periodu 20130625-20181130.</p> |
|--|---|

## SAM, LR OR, SMLPC bei sveikatos biurų internetinių puslapių naujienų ir aktualijų srautų apžvalga 2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje

| Įstaiga   | Skelbiama informacija   |
|---|---|
| SAM, naujienų<br><a href="http://sam.lrv.lt/lt/naujienos">http://sam.lrv.lt/lt/naujienos</a><br>analizuota skiltis                            | <p>2016 11 11 „Ką reikia žinoti apie burnos sveikatą“<br/> <a href="http://sam.lrv.lt/lt/naujienos/ka-reiketu-zinoti-apie-burnos-sveikata">http://sam.lrv.lt/lt/naujienos/ka-reiketu-zinoti-apie-burnos-sveikata</a></p> <p>2016 10 19 „Naujovės leis trumpinti eiles, laukiantiems dantų protezavimo“<br/> <a href="http://sam.lrv.lt/lt/naujienos/naujoves-leis-trumpinti-eiles-laukiantiems-dantu-protezavimo">http://sam.lrv.lt/lt/naujienos/naujoves-leis-trumpinti-eiles-laukiantiems-dantu-protezavimo</a></p> <p>2016 09 30 „Gyventojų burnos sveikata – svarbus uždavinys“<br/> <a href="http://sam.lrv.lt/lt/naujienos/gyventoju-burnos-sveikata-svarbus-uzdaviny">http://sam.lrv.lt/lt/naujienos/gyventoju-burnos-sveikata-svarbus-uzdaviny</a></p> <p>2016 09 23 „Kviečiame dalyvauti fotografijų konkurse „Gražiausia šypsena - nes kasdien 2x2“<br/> <a href="http://sam.lrv.lt/lt/naujienos/kvieciame-dalyvauti-fotografiju-konkurse-graziausia-sypsena-nes-kasdien-2x2-1">http://sam.lrv.lt/lt/naujienos/kvieciame-dalyvauti-fotografiju-konkurse-graziausia-sypsena-nes-kasdien-2x2-1</a></p> <p>2016 08 31 “Tėveliai neišnaudoja galimybių nemokamai sutvarkyti vaikų dantis”<br/> <a href="http://sam.lrv.lt/lt/naujienos/teveliai-neisnaudoja-galimybiu-nemokamai-sutvarkyti-vaiku-dantis">http://sam.lrv.lt/lt/naujienos/teveliai-neisnaudoja-galimybiu-nemokamai-sutvarkyti-vaiku-dantis</a></p> <p>2016 07 19 “Jums skauda danti? Pirmiausia – pasidomėkite informacija apie mokamas ir nemokamas odontologijos paslaugas!”<br/> <a href="http://sam.lrv.lt/lt/naujienos/jums-skauda-danti-pirmiausia-pasidomekite-informacija-apie-mokamas-ir-nemokamas-odontologijos-paslaugas">http://sam.lrv.lt/lt/naujienos/jums-skauda-danti-pirmiausia-pasidomekite-informacija-apie-mokamas-ir-nemokamas-odontologijos-paslaugas</a></p> |
| LROR<br><a href="http://odontologurumai.lt/lt/pacientams/aktuali-informacija">http://odontologurumai.lt/lt/pacientams/aktuali-informacija</a> | <p>Pacientų skiltyje paskutinis pranešimas buvo 2014 08 28 „Pareiškimų nagrinėjimo tvarka“<br/>           Pagrindiniame puslapyje nurodo informacija nėra aktuali pacientams.</p>   |

|   |  |
|---|--|
| <p>SMLPC<br/> <a href="http://www.smlpc.lt/lt/">http://www.smlpc.lt/lt/</a></p>   | <p>Pagrindiniame puslapyje esančios aktualijos<br/> <a href="http://www.smlpc.lt/lt/naujienos/aktualijos/archive/page/1/">http://www.smlpc.lt/lt/naujienos/aktualijos/archive/page/1/</a></p> <p>2016 10 20 „Ką reikia žinoti apie burnos sveikatą“ taip pat paruoštas lanktinukas.<br/> <a href="http://www.smlpc.lt/media/image/Naujienoms/2016%20metai/Lankstukai/K%C4%85%20reik%C4%97t%C5%B3%20%C5%BEinoti%20apie%20burnos%20sveikat%C4%85-2016.pdf">http://www.smlpc.lt/media/image/Naujienoms/2016%20metai/Lankstukai/K%C4%85%20reik%C4%97t%C5%B3%20%C5%BEinoti%20apie%20burnos%20sveikat%C4%85-2016.pdf</a></p> |
| <p>Sveikatos biurai</p>   |  |
| <p>Jurbarko rajono savivaldybės VSB<br/> <a href="http://www.jurbarkovsb.lt/">http://www.jurbarkovsb.lt/</a></p>          | <p>2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose aktualijuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.</p>  |
| <p>Kaišiadorių rajono savivaldybės VSB<br/> <a href="http://kaisiadorysvsb.lt/">http://kaisiadorysvsb.lt/</a></p>         | <p>2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose aktualijuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.</p>  |
| <p>Kauno miesto savivaldybės VSB<br/> <a href="http://www.kaunovsb.lt/">http://www.kaunovsb.lt/</a></p>                   | <p>2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.</p>   |
| <p>Kėdainių rajono savivaldybės VSB<br/> <a href="http://www.kedainiubiuras.lt/">http://www.kedainiubiuras.lt/</a></p>    | <p>2016 07 13 „Tėveliai, pasirūpinkite plačiomis savo vaikų šypsenomis“ <a href="http://www.kedainiubiuras.lt/pasaulio-sveikatos-organizacijos-atstovs-mrs-chris-brown-vizitas-kdainiuose/1298-tveliai-pasirpinkite-plaiomis-savo-vaik-ypsenomis.html">http://www.kedainiubiuras.lt/pasaulio-sveikatos-organizacijos-atstovs-mrs-chris-brown-vizitas-kdainiuose/1298-tveliai-pasirpinkite-plaiomis-savo-vaik-ypsenomis.html</a></p>  |
| <p>Kelmės rajono savivaldybės VSB<br/> <a href="http://vsb.kelme.lt/">http://vsb.kelme.lt/</a></p>                        | <p>2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.</p>   |
| <p>Klaipėdos miesto savivaldybės VSB<br/> <a href="http://www.sveikatosbiuras.lt/">http://www.sveikatosbiuras.lt/</a></p> | <p>2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.</p>   |

|   |  |
|---|--|
| <p>Klaipėdos rajono savivaldybės VSB<br/> <a href="http://www.visuomenessveikata.lt/index.php/lt/">http://www.visuomenessveikata.lt/index.php/lt/</a></p> | <p>2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.</p>   |
| <p>Lazdyjų rajono savivaldybės VSB<br/> <a href="http://www.lazdijuvsbiuras.lt/lt">http://www.lazdijuvsbiuras.lt/lt</a></p>                               | <p>2016 10 28 „Kad dantukai būtų gražūs ir sveiki“<br/> <a href="http://www.lazdijuvsbiuras.lt/lt/naujienos/1/kad-dantukai-butu-grazus-ir-sveiki?d=2016-10">http://www.lazdijuvsbiuras.lt/lt/naujienos/1/kad-dantukai-butu-grazus-ir-sveiki?d=2016-10</a></p>  |
| <p>Marijampolės savivaldybės VSB<br/> <a href="http://www.marijampolesvsb.lt/">http://www.marijampolesvsb.lt/</a></p>                                     | <p>2016 09 28 „Dantų ėduonis – ar įmanoma išvengti?“<br/> <a href="http://www.marijampolesvsb.lt/news_read,24927,lt.html">http://www.marijampolesvsb.lt/news_read,24927,lt.html</a></p> <p>2016 05 10 „Virš šešių šimtų Marijampolės savivaldybės pirmokėlių prisžadėjo prižiūrėti savo dantukus“<br/> <a href="http://www.marijampolesvsb.lt/news_read,24172,lt.html">http://www.marijampolesvsb.lt/news_read,24172,lt.html</a></p>   |
| <p>Mažeikių rajono savivaldybės VSB<br/> <a href="http://mazeikiuvsb.lt/">http://mazeikiuvsb.lt/</a></p>  | <p>2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.</p>   |
| <p>Panevėžio miesto savivaldybės VSB<br/> <a href="http://www.panevezysvsb.lt/">http://www.panevezysvsb.lt/</a></p>                                       | <p>2016 05 06 „Odontologinės sveikatos stiprinimas ir odontologinių ligų prevencija Panevėžio miesto ugdymo įstaigose programos baigiamasis renginys – viktorina“<br/> <a href="http://www.panevezysvsb.lt/odontologines-sveikatos-stiprinimas-ir-odontologiniu-ligu-prevencija-panevezio-miesto-ugdymo-istaigose-programos-baigiamasis-renginys-viktorina/">http://www.panevezysvsb.lt/odontologines-sveikatos-stiprinimas-ir-odontologiniu-ligu-prevencija-panevezio-miesto-ugdymo-istaigose-programos-baigiamasis-renginys-viktorina/</a></p> |
| <p>Panevėžio rajono savivaldybės VSB<br/> <a href="http://paneveziorvsb.lt/">http://paneveziorvsb.lt/</a></p>   | <p>2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.</p>   |
| <p>Pasvalio rajono savivaldybės VSB<br/> <a href="http://pasvaliovsb.lt.agrastas.serveriai.lt/">http://pasvaliovsb.lt.agrastas.serveriai.lt/</a></p>      | <p>2016 07 22 „Visuomenės sveikatos biuro specialistai atkreipia dėmesį į vaikų burnos higieną“<br/> <a href="http://pasvaliovsb.lt.agrastas.serveriai.lt/item/543-visuomen%C4%97s-sveikatos-biuro-specialistai-atkreipia-t%C4%97v%C5%B3-d%C4%97mes%C4%AF-%C4%AF-vaik%C5%B3-burnos-higien%C4%85.html">http://pasvaliovsb.lt.agrastas.serveriai.lt/item/543-visuomen%C4%97s-sveikatos-biuro-specialistai-atkreipia-t%C4%97v%C5%B3-d%C4%97mes%C4%AF-%C4%AF-vaik%C5%B3-burnos-higien%C4%85.html</a></p>   |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | 2016 07 19 „Kas yra silantas, kuris gali apsaugoti dantis nuo èduonies?“ <a href="http://pasvaliovsb.lt.agrastas.serveriai.lt/item/542-kas-yra-silantas,-kuris-gali-apsaugoti-dantis-nuo-%C4%97duonies.html">http://pasvaliovsb.lt.agrastas.serveriai.lt/item/542-kas-yra-silantas,-kuris-gali-apsaugoti-dantis-nuo-%C4%97duonies.html</a>   |
| Plungės rajono savivaldybės VSB<br><a href="http://plungesvsb.lt/">http://plungesvsb.lt/</a>                       |  | 2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.  |
| Prienų rajono savivaldybės VSB<br><a href="http://www.vsbprienai.lt/">http://www.vsbprienai.lt/</a>                |  | Nėra nurodoma skelbimo datos (pagal vietą puslapyje numatoma,kad tai yra 2016 08 – 2016 07 laikotarpyje) „Tėveliai, pasirūpinkite plačiomis savo vaikų šypsenomis“<br><a href="http://www.vsbprienai.lt/lt/naujienos/5/teveliai-pasirupinkite-placiomis-savo-vaiku-sypsenomis">http://www.vsbprienai.lt/lt/naujienos/5/teveliai-pasirupinkite-placiomis-savo-vaiku-sypsenomis</a>  |
| Šakių rajono savivaldybės VSB<br><a href="http://www.sakiaivsb.lt/">http://www.sakiaivsb.lt/</a>                   |  | 2016 10 22 „Naujovės leis trumpinti eiles, laukiantiems dantų protezavimo“ <a href="http://www.sakiaivsb.lt/8906/naujoves-leis-trumpinti-eiles-laukiantiems-dantu-protezavimo/?read=25011">http://www.sakiaivsb.lt/8906/naujoves-leis-trumpinti-eiles-laukiantiems-dantu-protezavimo/?read=25011</a><br><br>2016-09-05 „Tėveliai neišnaudoja galimybių nemokamai sutvarkyti vaikų dantis“ <a href="http://www.sakiaivsb.lt/8906/teveliai-neisnaudoja-galimybiu-nemokamai-sutvarkyti-vaiku-dantis/?read=24744">http://www.sakiaivsb.lt/8906/teveliai-neisnaudoja-galimybiu-nemokamai-sutvarkyti-vaiku-dantis/?read=24744</a><br><br>2016 07 20 „Jums skauda dantį? Pirmiausia – pasidomėkite informacija apie mokamas ir nemokamas odontologijos paslaugas!“<br><a href="http://www.sakiaivsb.lt/8906/jums-skauda-danti-pirmiausia-pasidomekite-informacija-apie-mokamas-ir-nemokamas-odontologijos-paslaugas/?read=24551">http://www.sakiaivsb.lt/8906/jums-skauda-danti-pirmiausia-pasidomekite-informacija-apie-mokamas-ir-nemokamas-odontologijos-paslaugas/?read=24551</a> |
| Šiaulių VSB<br><a href="http://www.sveikatos-biuras.lt/">http://www.sveikatos-biuras.lt/</a>                       |  | 2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.  |
| Šilalės rajono savivaldybės VSB<br><a href="http://www.silalesvsb.lt/page/2/">http://www.silalesvsb.lt/page/2/</a> |  | 2016 10 19 „Raginame visus tėvelius pasirūpinti savo atžalų sveikata ir rasti laiko nesudėtingai procedūtai – silantavimui“<br><a href="http://www.silalesvsb.lt/2016/10/19/raginame-visus-tevelius-">http://www.silalesvsb.lt/2016/10/19/raginame-visus-tevelius-</a>   |

|                      |  |   |
|----------------------|--|---|
|                      |  | <p>pasirupinti-savo-atzalu-sveikata-ir-rasti-laiko-nesudetingai-procedurai-silantavimui/</p> <p>2016 10 10 „Pamokėlė mažiesiems apie burnos higieną“<br/> <a href="http://www.silalesvsb.lt/2016/10/10/pamokele-maziesiems-apie-burnos-higiena/">http://www.silalesvsb.lt/2016/10/10/pamokele-maziesiems-apie-burnos-higiena/</a></p>   |
| Šilutės savivaldybės | rajo VSB<br>http://silutesveikata.lt/        | <p>2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.</p>  |
| Alytaus savivaldybės | miesto VSB<br>http://alytausvsb.lt/          | <p>2016 05 02“Dantukų gydytoja ir dantukų Fėja apsilankė I/d „Puinėlis“ <a href="http://alytausvsb.lt/lt/naujienos/dantuku-gydytoja-ir-dantuku-feja-apsilanke-l/d-putinelis-.htm">http://alytausvsb.lt/lt/naujienos/dantuku-gydytoja-ir-dantuku-feja-apsilanke-l/d-putinelis-.htm</a></p> <p>2016 06 03 „Sveiki dantys – graži šypsena“<br/> <a href="http://alytausvsb.lt/lt/naujienos/sveiki-dantys-grazi-sypsena.htm">http://alytausvsb.lt/lt/naujienos/sveiki-dantys-grazi-sypsena.htm</a></p> <p>2016 09 05 „Tėveliai neišnaudoja galimybių nemokamai susitvarkyti vaikų dantis“ <a href="http://alytausvsb.lt/lt/naujienos/teveliai-neisnaudoja-galimybiu-nemokamai-sutvarkyti-vaiku-dantis.htm">http://alytausvsb.lt/lt/naujienos/teveliai-neisnaudoja-galimybiu-nemokamai-sutvarkyti-vaiku-dantis.htm</a></p> |
| Alytaus savivaldybės | rajo VSB<br>http://alytausrajonovsb.lt       | <p>2016 05 30 „Paaškėjo silantams draugiškiausios klasės“<br/> <a href="http://alytausrajonovsb.lt/?langid=1&amp;topmenuid=1&amp;menuid=&amp;submenuid=&amp;contentid=717">http://alytausrajonovsb.lt/?langid=1&amp;topmenuid=1&amp;menuid=&amp;submenuid=&amp;contentid=717</a></p>  |
| Biržų savivaldybės   | rajo VSB<br>http://www.birzuvsb.istai ga.lt/ | <p>2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.</p>  |
| Ignalinos            | rajo VSB<br>http://www.ignalinosvsb.lt/      | <p>2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.</p>  |

|   |   |
|---|---|
| Jonavos VSB<br><a href="http://www.jonavavsb.lt/?start=8">http://www.jonavavsb.lt/?start=8</a>  | 2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.   |
| Joniškio rajono savivaldybės VSB<br><a href="http://www.vsbjoniskis.lt/index.php?start=3">http://www.vsbjoniskis.lt/index.php?start=3</a>   | 2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.   |
| Anykščių rajono savivaldybės VSB<br><a href="https://www.facebook.com/Anyk%C5%A1%C4%8Di%C5%B3-rajono-savivaldyb%C4%97s-visuomen%C4%97s-sveikatos-biuras-1117511494946630/">https://www.facebook.com/Anyk%C5%A1%C4%8Di%C5%B3-rajono-savivaldyb%C4%97s-visuomen%C4%97s-sveikatos-biuras-1117511494946630/</a> | 2016 10 27 „Ką reikėtų žinoti apie burnos sveikatą“<br><a href="https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=1327908180573626&amp;id=1117511494946630&amp;substory_index=0">https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=1327908180573626&amp;id=1117511494946630&amp;substory_index=0</a><br><br>2016 08 31 „Tėveliai neišnaudoja galimybių nemokamai suvarkyti vaikų dantis“ aktyvi nuoroda į SAM puslapį.<br><br>2016 07 19 „Tėveliai, pasirūpinkite plačiomis savo vaikų šypsenomis“<br><a href="https://www.facebook.com/Anyk%C5%A1%C4%8Di%C5%B3-rajono-savivaldyb%C4%97s-visuomen%C4%97s-sveikatos-biuras-1117511494946630/">https://www.facebook.com/Anyk%C5%A1%C4%8Di%C5%B3-rajono-savivaldyb%C4%97s-visuomen%C4%97s-sveikatos-biuras-1117511494946630/</a> |
| Radviliškio rajono savivaldybės VSB   | 2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.   |
| Raseinių rajono savivaldybės VSB<br><a href="http://www.raseiniusb.lt">http://www.raseiniusb.lt</a>   | 2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.   |
| Rokiškio rajono savivaldybės VSB  | <a href="http://www.rsveikata.lt/">www.rsveikata.lt/</a> pateikia nuoroda neaktyvi  |
| Švenčionių rajono savivaldybės VSB<br><a href="http://www.svencioniusb.lt/">www.svencioniusb.lt/</a>  | 2016 07 27 „Mieli tėveliai, primename apie vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis priemonėmis programą“<br><a href="http://www.svencioniusb.lt/index.php?option=com_content&amp;view=article&amp;id=275:vaikukruminiudantudengimassilantais&amp;catid=35:naujienos&amp;Itemid=53">http://www.svencioniusb.lt/index.php?option=com_content&amp;view=article&amp;id=275:vaikukruminiudantudengimassilantais&amp;catid=35:naujienos&amp;Itemid=53</a>   |

|  |  |
|--|--|
| Tauragės rajono savivaldybės VSB<br>www.tauragesvsb.lt   | 2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.  |
| Telšių rajono savivaldybės VSB<br>www.telsiurvsb.lt/     | 2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.  |
| Ukmergės rajono savivaldybės VSB<br>www.ukmergesvsb.lt/  | 2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.  |
| Utenos rajono savivaldybės VSB<br>www.utenavsb.lt        | 2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.  |
| Varėnos rajono savivaldybės VSB<br>http://varenosvsb.lt/ | 2016 05 01 – 2016 11 17 laikotarpyje pagrindiniame puslapyje esančiuose naujienuose informacijos apie burnos priežiūrą nestebima.  |
| Vilniaus miesto savivaldybės VSB<br>www.vvsb.lt/         | 2016 10 05 „Kiek laiko naudojātės dabartiniu dantų šepetėliu?“ <a href="http://www.vvsb.lt/kiek-laiko-naudojates-dabartiniu-dantu-sepeteliu/">http://www.vvsb.lt/kiek-laiko-naudojates-dabartiniu-dantu-sepeteliu/</a><br><br>2016 09 23 „Kviečiame dalyvauti paskaitoje „Burnos sveikata ir negalia““ <a href="http://www.vvsb.lt/kvieciame-dalyvauti-paskaitoje-burnos-sveikata-ir-negalia/">http://www.vvsb.lt/kvieciame-dalyvauti-paskaitoje-burnos-sveikata-ir-negalia/</a><br><br>2016 09 22 „Kviečiame dalyvauti nuotraukų konkurse „Gražiausia šypsena – kasdien 2x2““ <a href="http://www.vvsb.lt/kvieciame-dalyvauti-fotografiju-konkurse-graziausia-sypsena-nes-kasdien-2x2-2/">http://www.vvsb.lt/kvieciame-dalyvauti-fotografiju-konkurse-graziausia-sypsena-nes-kasdien-2x2-2/</a> |



|  |   |
|--|---|
|  | 2016 05 04 „Startuoja paskaitų ciklas „Burnos sveikata ir negalia““ <a href="http://www.vvsb.lt/startuoja-paskaitu-ciklas-burnos-sveikata-ir-negalia/">http://www.vvsb.lt/startuoja-paskaitu-ciklas-burnos-sveikata-ir-negalia/</a> |
|--|---|

## Anketinė apklausa su uždaro ir atviro tipo klausimais specialistams.

Prašome įvesti informaciją apie save:

Lytis:

Amžius:

1. Apibraukite savo darbo stažą:
  - a) iki 5 metų;
  - b) nuo 5 iki 10 metų;
  - c) nuo 10 iki 15 metų;
  - d) daugiau kaip 15 metų.
2. Apibraukite gydymo įstaigą, kurioje dirbate:
  - a) privati odontologijos klinika;
  - b) poliklinika;
  - c) ir privati klinika, ir poliklinika.
3. Apibraukite ar domitės dantų ėduonies profilaktika?
  - a) Taip.
  - b) Ne.
4. Pažymėkite, ar informuojate pacientus apie:

|              | Sveiką mitybą | Individualią higieną | Individualios burnos higienos priemonių parinkimą | Silantavimą | Fluoro preparatus / profilaktines priemones |
|--------------|---------------|----------------------|---|-------------|---|
| Informuoju   |               |                      |   |             |   |
| Neinformuoju |               |                      |   |             |   |

5. Pažymėkite, kiek laiko skiriate informuodamas(-a) pacientus apie:

|                      | Sveiką mitybą | Individualią higieną<br>priemonių parinkimą | ir | Silantavimą | Fluoro preparatus / profilaktines priemones |
|----------------------|---------------|---|----|-------------|---|
| Iki 5 min.           |               |   |    |             |   |
| Nuo 5 iki 10 min.    |               |   |    |             |   |
| Daugiau kaip 10 min. |               |   |    |             |   |

6. Pažymėkite, kaip dažnai taikote šias profilaktikos priemones:

|              | Dažnai | Kartais | Niekada |
|--------------|--------|---------|---------|
| Silantavimas |        |         |         |
| Fluoro putas |        |         |         |
| Fluoro lakas |        |         |         |

|                           |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|
| Apmokote IBH*             |  |  |  |
| Atliekate PBH**           |  |  |  |
| Sveikos mitybos patarimai |  |  |  |

\*Individuali burnos higiena.

\*\*Profesionali burnos higiena.

7. Ar pastebite silanto naudą?
  - a) Taip, tai veiksminga priemonė dantų ėduonies paplitimui mažinti.
  - b) Ne, pastebimos naudos nėra.
8. Kaip manote, ar silantavimo programai skiriama pakankamai lėšų?
  - a) Silantavimo programa nėra veiksminga, todėl tai yra lėšų švaistymas.
  - b) Silantavimo programai skiriama per mažai lėšų.
  - c) Lėšas, skirtas silantavimo programai, vertėtų paskirstyti kitoms profilaktikos priemonėms.
  - d) Silantavimo programai lėšų skiriama pakankamai ir nieko keisti nereikia.
9. Įrašykite, kokia ėduonies profilaktikos programa galėtų būti finansuojama iš VLK, siekiant mažinti dantų ėduonies paplitimą.

---



---

10. Ar Lietuvos sveikatos politikoje skiriama pakankamai dėmesio ėduonies profilaktikai?
  - a) Taip, nes vykdomų ėduonies profilaktikos programų yra užtektinai ir jos veiksmingos.
  - b) Ne, nes vykdoma nepakankamai ėduonies profilaktikos programų.
11. Kaip manote, ar Lietuvos sveikatos politika yra orientuota į tai, kad būtų gerinama gyventojų burnos ertmės sveikata?
  - a) Taip.
  - b) Ne.
12. Ar teko girdėti apie „Nacionalinę burnos sveikatos 2016–2020 metų programą”?
  - a) Taip.
  - b) Ne.
13. Ar pritarumėte, kad paskaitos apie burnos ertmės priežiūrą mokyklose būtų efektyvi priemonė dantų ėduonies paplitimui mažinti?
  - a) Taip.
  - b) Ne.
  - c) Tai neturės įtakos ėduonies paplitimui mažinti.
14. Jei galite, pateikite kitų šalių gerosios praktikos pavyzdžių kovojant su dantų ėduonies paplitimu.

---



---

15. Kokios priemonės galėtų būti taikomos mažinant dantų ėduonies paplitimą Lietuvoje?

---



---

16. Ar parengti lankstinukai apie individualią burnos priežiūrą yra veiksminga priemonė dantų ėduonies paplitimui mažinti?
  - a) Taip.
  - b) Ne.

Prašome įvesti informaciją apie save:

Lytis:

Amžius:

1. Jūsų gyvenamoji vieta:
  - a) miestas;
  - b) kaimas;
  - c) rajonas.
2. Dėl kokių priežasčių kreipiatės į gydytoją odontologą?
  - a) Profilaktiškai.
  - b) Dėl ligos (skausmo).
3. Apibraukite, kokioje gydymo įstaigoje lankotės:
  - d) privačioje odontologijos klinikoje;
  - e) poliklinikoje esančiame odontologijos kabinete;
  - f) ir privačioje klinikoje, ir poliklinikoje.
4. Kiek vidutiniškai Jums kainuoja vienas vizitas pas gydytoją odontologą?
  - a) Iki 50 eurų.
  - b) Nuo 50 iki 100 eurų.
  - c) Daugiau kaip 100 eurų.
5. Ar domitės edukacine profilaktika (priemonėmis, kurios mažina edukacines atsirasdimą)?
  - c) Taip.
  - d) Ne.
6. Ar sutinkate, kad gera burnos ertmės būklė yra vienas svarbiausių veiksnių bendrai gerai savijautai ir sveikatai užtikrinti?
  - a) Visiškai sutinku.
  - b) Sutinku.
  - c) Neturiu nuomonės.
  - d) Nesutinku.
7. Iš kur žinote, kaip reikia taisyklingai valyti dantis?
  - a) Vaikystėje išmokė tėvai.
  - b) Išmokė mokykloje.
  - c) Išmokau pats, niekas niekada nerodė, kaip tai daryti.
  - d) Išmokė specialistas (gydytojas odontologas, burnos higienistas).
8. Iš kokių šaltinių teko girdėti / sužinoti mokomosios informacijos apie burnos priežiūrą ir priemones?
  - a) TV laidų.
  - b) Žurnalų, laikraščių.
  - c) Neteko girdėti informacijos apie burnos priežiūrą per komunikacijos kanalus.
  - d) Domiuosi pats / pati, todėl skaitau papildomą literatūrą.
  - e) Visą informaciją man suteikia gydytojas odontologas.
9. Kaip manote, ar trūksta informacijos apie burnos priežiūrą?
  - a) Taip.
  - b) Ne.
10. Ar sutinkate, kad vaikystėje įgyti įgūdžiai apie burnos ertmės priežiūrą užtikrina burnos sveikatą visam gyvenimui ir padeda išvengti burnos ertmės ligų ateityje?
  - a) Visiškai sutinku.
  - b) Sutinku.
  - c) Neturiu nuomonės.

- d) Nesutinku.  
 e) Visiškai nesutinku.
11. Kaip manote, ar Lietuvos sveikatos politika yra orientuota į tai, kad būtų gerinama gyventojų burnos ertmės sveikata?
- a) Taip.  
 b) Ne.

12. Pažymėkite, ar Jūsų gydytojas odontologas Jus informavo apie:

|             | Sveiką mitybą | Individualią higieną | Individualios burnos higienos priemonių parinkimą | Silantavimą | Fluoro preparatus / profilaktines priemones |
|-------------|---------------|----------------------|---|-------------|---|
| Informavo   |               |                      |   |             |   |
| Neinformavo |               |                      |   |             |   |

13. Ar žinote apie valstybės lėšomis finansuojamą krūminių dantų dengimo silantu 6–14 metų vaikams programą?
- a) Taip.  
 b) Ne.
14. Ar teko pasinaudoti silantavimo paslaugomis (Jums arba Jūsų vaikams, anūkams)? Jeigu taip, ar tai buvo mokama paslauga?
- a) Neteko.  
 b) Teko:

|           | Privačioje klinikoje | Poliklinikoje |
|-----------|----------------------|---------------|
| Mokamai   |                      |               |
| Nemokamai |                      |               |

15. Kaip manote, ar silantavimas yra veiksminga priemonė?
- a) Taip.  
 b) Ne.  
 c) Nežinau.
16. Ar parengti lankstinukai apie individualią burnos priežiūrą yra naudinga informavimo priemonė?
- a) Taip.  
 b) Ne.
17. Ar auginate vaikų iki 18 metų?
- a) Taip.  
 b) Ne.
18. Dėl kokių priežasčių kreipiatės į vaikų gydytoją odontologą?
- a) Profilaktiškai.  
 b) Dėl ligos (skausmo).
19. Ar mokykloje / darželyje, kurią(-į) lanko Jūsų vaikas(-ai), buvo mokoma burnos higienos?
- a) Taip.  
 b) Ne.
20. Iki kelių metų valėte / valote savo vaikui(-ams) dantis?
- a) Iki 3 metų.  
 b) Iki 7 metų.  
 c) Vaikas pats visada valėsi ir valosi dantis.
21. Ar odontologas apmokė Jus, kaip reikia prižiūrėti vaiko(-ų) dantis, kokios priemonės tinkamos būtent jam / jiems?

- a) Taip.
  - b) Ne.
22. Kaip manote, ar reikėtų mokyklose odontologinio švietimo?
- a) Taip, tai būtų naudinga.
  - b) Ne, tai nėra naudinga per pamokas.
23. Kokia Jūsų nuomonė apie fluoro preparatus?
- a) Teigiama, fluoras saugo dantis.
  - b) Neigiama, fluoras labai kenksmingas organizmui.
  - c) Neigiama, fluoras neturi įtakos dantų būklei.
  - d) Teigiama, bet vaikui tokių pastų nepirkčiau.
24. Ar esate pakankamai informuotas(-a) apie profilaktines priemones, individualios burnos higienos priežiūrą ir priemones bei tinkamiausias priemones būtent Jums ir Jūsų vaikams?
- a) Esu informuotas(-a) pakankamai
  - b) Esu informuotas(-a), bet manau, kad dar turėčiau pasikonsultuoti su gydytoju
  - c) Man neįdomu, nes visos priemonės ir rekomenduojami būdai yra paremti finansine nauda
  - d) Nesu gavęs(-usi) pakankamai informacijos
  - e) Niekas niekada man nieko nesakė apie burnos priežiūrą

1. Kaip vertinate éduonies profilaktiką Lietuvos sveikatos politikos kontekste?

.....  
.....

2. Kaip vertinate Nacionalinę burnos sveikatos 2016–2020 metų programą? Kokie Jūsų lūkesčiai? Ką norėtumėte pakeisti?

.....  
.....

3. Kaip vertinate éduonies profilaktikos teisinę bazę Lietuvos sveikatos politikoje? Ar ji pakankama éduonies profilaktikai užtikrinti?

.....  
.....

4. Kokias būtų galima įvardyti burnos sveikatos profilaktikos problemas Lietuvoje? Reikia vykdyti programą. Kaip vertinate sveikatos raštingumą burnos sveikatos kontekste?

.....  
.....

5. Kaip vertinate krūminių dantų silantavimo programą Lietuvoje? Gal galite pakomentuoti finansavimo ir programos efektyvumo kontekste?

.....  
.....  
.....

6. Gal galite pateikti kitų šalių gerosios praktikos pavyzdžių kovojant su éduonies paplitimu?

.....  
.....

7. Kokios priemonės galėtų padidinti dantų éduonies profilaktikos prieinamumą?

.....  
.....  
.....