



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

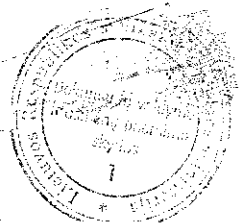
DĖL NACIONALINĖS BURNOS SVEIKATOS 2016–2020 METŲ PROGRAMOS  
PATVIRTINIMO

2016 m. *sausio 8* d. Nr. V- *14*  
Vilnius

Siekdama pagerinti Lietuvos gyventojų burnos sveikatos būklę ir įgyvendinama Šešioliktosios Vyriausybės 2012–2016 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2012 m. gruodžio 13 d. nutarimu Nr. XII-51 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, 265 punktą:

1. T v i r t i n u Nacionalinę burnos sveikatos 2016–2020 metų programą (pridedama).
2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

Sveikatos apsaugos ministrė



Rimantė Šalaševičiūtė

PATVIRTINTA  
Lietuvos Respublikos  
sveikatos apsaugos ministro  
2016 m. d. įsakymu  
Nr. V-14

## NACIONALINĖ BURNOS SVEIKATOS 2016–2020 METŲ PROGRAMA

### I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Nacionaline burnos sveikatos 2016–2020 metų programa (toliau – Programa), įtvirtinančia priemonės, užtikrinančias burnos sveikatą, burnos ligų kontrolės stiprinimo įgyvendinimą bei tarpinstitucinį bendradarbiavimą burnos sveikatos priežiūros srityje, siekiama sumažinti Lietuvos gyventojų burnos ligų paplitimą ir intensyvumą.

2. Programoje vartojamos sąvokos:

2.1. **Asmens burnos higiena** – kasdieninė burnos priežiūra, atliekama paties asmens, naudojantis asmeninėmis higienos priemonėmis.

2.2. **Burnos sveikata** – patogi gerai funkcionuojančių burnos organų būklė, leidžianti asmeniui gerai jaustis visuomenėje.

2.3. **Burnos sveikatą stiprinančios elgsenos mokymas** – edukacinė veikla, kuria asmenims ir (ar) asmenų grupėms suteikiamos žinios, keičiančios jų požiūrį į burnos sveikatą ir formuojančios asmens burnos higienos įgūdžius, padedančius palaikyti ir pagerinti burnos sveikatą.

2.4. **Burnos sveikatą lemiantys veiksniai** – ekonominės ir aplinkos sąlygos, socialinė, šeimos ir bendruomenės įtaka, taip pat asmens burnos higienos įgūdžių visuma bei individualūs veiksniai, tokie kaip lytis, amžius, paveldimumas ir kt.

2.5. **Burnos sveikatos stiprinimas** – įvairių priemonių, kuriomis užtikrinama burnos sveikata, visuma.

2.6. **Ėduonies ir periodonto ligų paplitimas** – asmenų, turinčių ėduonies ir periodonto požymių, procentinė dalis populiacijoje.

2.7. **Individuali burnos ligų profilaktika (toliau – individuali profilaktika)** – burnos sveikatos stiprinimo veikla, vykdoma individualiai.

2.8. **Tikslinių grupių burnos ligų profilaktika (toliau – tikslinių grupių profilaktika)** – burnos sveikatos stiprinimo veikla, vykdoma populiacijos grupėse.

2.9. **Dantų ėduonies intensyvumo rodiklis (toliau – KPI)** – dantų ėduonies intensyvumo rodiklis, išreiškiamas ėduonies pažeistų (kariozinių, plombuotų ir išrautų) dantų skaičiumi, tenkančiu vienam asmeniui.

2.10. **Mobilioji odontologinė sveikatos priežiūra** – neįgalių asmenų burnos ligų diagnozavimas, gydymas ir profilaktika jų namuose.

2.11. **Profesionalioji burnos higiena** – gydytojo odontologo ar burnos higienisto atliekamos procedūros, kurių metu šalinamos mineralizuotos ir nemineralizuotos apnašos, poliruojami dantų plombų paviršiai, nustatomas asmens burnos higienos veiksmingumas, pacientai mokomi asmens burnos higienos, atliekamos gydomųjų vaistinių preparatų aplikacijos.

2.12. **Visuomenės burnos ligų profilaktika (toliau – visuomenės profilaktika)** – burnos sveikatos stiprinimo veikla, vykdoma visoje populiacijoje.

2.13. **Vaiko nepriežiūra** – ilgalaikis fizinių ir psichinių vaiko poreikių nepatenkinimas, dėl kurio kyla grėsmė visapusiškai vaiko raidai.

2.14. Kitos Programoje vartojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatyme ir kituose teisės aktuose vartojamas sąvokas.

3. Programos įgyvendinimo laikotarpis – 2016–2020 metai.

4. Programos nuostatos remiasi Europos šalių gerąja patirtimi ir Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) Europos regiono strategijos „Sveikata 2020“ vertybine sistema.

5. Įgyvendinant Programos tikslą ir uždavinius bus prisidedama prie 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. lapkričio 28 d. nutarimu Nr. 1482 „Dėl 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos patvirtinimo“, Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-815 „Dėl Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 metų veiksmų plano patvirtinimo“, Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos patvirtinimo“, Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2016–2023 metų plėtros programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2015 m. gruodžio 9 d. nutarimu Nr. 1291 „Dėl Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2016–2023 metų plėtros programos patvirtinimo“, trečiojo tikslo „formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą“ ir jo įgyvendinimui numatyto uždavinio „skatinti burnos higienos ir profilaktinės burnos sveikatos priežiūros įpročius“, Šešioliktosios Vyriausybės 2012–2016 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2012 m. gruodžio 13 d. nutarimu Nr. XII-51 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, 265 nuostatos, kuria numatoma siekti prieinamos ir kokybiškos odontologinės pagalbos pacientams, ypač daug dėmesio skiriant burnos ligų profilaktikai, ypač vaikų ir jaunimo, įgyvendinimo.

## II SKYRIUS ESAMOS SITUACIJOS ANALIZĖ

6. Asmens burnos higiena, burnos ligų profilaktika yra ekonomiškai efektyviausia intervencija į burnos sveikatą. Nors daugelio burnos sveikatos problemų galima išvengti, ypač dantų ėduonies, burnos sveikatos problemos yra paplitusios ir vis dar plinta, ypač tarp vaikų.

7. Gyventojų burnos sveikata yra pagrindinis odontologinės sveikatos priežiūros uždavinys. Epizodiniai epidemiologiniai odontologinę sveikatą atspindintys rodikliai (KPI, dantų ėduonies paplitimas) Lietuvoje liudija apie itin prastą gyventojų burnos sveikatos būklę. Vertinant pagal šiuos burnos sveikatą atspindinčius rodiklius šalies gyventojai atsilieka nuo kitų Europos Sąjungos šalių gyventojų. Remiantis epidemiologinių tyrimų duomenimis, 2010 m. Lietuvoje dantų ėduonies paplitimas tarp 12 metų vaikų siekė 85 proc., tarp 6 metų vaikų, lankančių ikimokyklinio ugdymo įstaigas, – 82 proc., o bendras KPI tarp 35–44 metų asmenų buvo 17,2, vidutinis išrautų dantų skaičius vienam gyventojui buvo 6,2.

8. Įvairioms burnos ligoms diagnozuoti, optimaliam gydymo planui sudaryti reikalinga rentgenologinė diagnostika. Per pastaruosius dešimtmečius ištobulėjo rentgenologiniai tyrimai, įranga ir jos panaudojimo galimybės, tačiau Lietuvoje nėra nė vieno profesionaliai paruošto ir įteisinto odontologo radiologo, kuris galėtų įvertinti sudėtingas burnos sveikatos problemas pagal rentgenologinių tyrimų duomenis.

9. Žmogaus burnos sveikata yra neatsiejama nuo individualių asmens burnos higienos įgūdžių. Atliktos apklausos apie asmens burnos higienos įgūdžius, vykdytos tarp 11–15 metų amžiaus moksleivių 43 šalyse, duomenimis, dažniau nei kartą per dieną dantis valo nuo 52 proc. iki 65 proc. mergaičių ir tik nuo 40 proc. iki 42 proc. berniukų. Pabrėžtina tai, kad Lietuvoje šie rezultatai yra vieni blogiausių. Lietuvos suaugusių asmenų asmens burnos higienos įgūdžiai taip pat prasti.

10. Asmens lankymosi pas odontologą įpročiai lemia jo burnos sveikatą. 4–6 metų amžiaus vaikų tėvų apklausos rezultatai parodė, kad Lietuvoje 30,4 proc. vaikų nėra buvę pas odontologą, 55,6 proc. tėvų veda vaikus pas odontologą tik suskaudus dantims ir tik 2,5 proc. tėvų su vaikais apsilankė pas odontologą išdygus pirmiesiems dantukams. Reguliariai (2 kartus per metus) vaiką pas odontologą veda tik 18,3 proc. tėvų. Lietuvos suaugusiųjų apklausos parodė, kad ištirtieji asmenys retai lankosi pas odontologą, palyginti su kitų išsivysčiusių šalių asmenimis. Lietuvos suaugusiųjų gyvenamosios tyrimo duomenimis, per pastaruosius 12 mėnesių pas odontologą visai nesilankė apie 30 proc. apklaustųjų, tačiau tokia pati dalis (30 proc.) apklaustųjų nurodė buvę profilaktinės patikros tikslu, dažniausiai tai žmonės, turintys universitetinį išsilavinimą, besimokantys, dirbantys įstaigose ar aptarnavimo sektoriuje. Atlikto tyrimo rezultatai leidžia daryti išvadą, kad didesnioji dalis Lietuvos suaugusių asmenų neturi įpročio lankytis pas odontologą profilaktinės patikros tikslu.



11. Ortodontinės anomalijos nustatytos 77 proc. 10–11 m. amžiaus ir 61,7 proc. 14–15 m. amžiaus tirtų Lietuvos moksleivių. Ortodontinis gydymas reikalingas beveik pusei jaunesniojo amžiaus ir kas trečiam vyresniojo amžiaus moksleiviui.

12. Lietuvos sveikatos rodiklių informacinė sistema apima sveikatos priežiūros išteklius apibūdinantį rodiklį – odontologų skaičių 10 000 gyventojų; sveikatos priežiūros įstaigų veiklą apibūdinančius rodiklius – apsilankymų pas odontologą vienam gyventojui skaičių; asmenų, sergančių dantų ligomis bei burnos, seilių liaukų ir žandikaulių ligomis, skaičių; Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje dalyvavusių vaikų skaičių bei išlaidas. Statistiniai duomenys leidžia tik iš dalies spręsti apie Lietuvos gyventojų burnos sveikatą ir odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų veiklą. Odontologinės sveikatos priežiūros kokybės kriterijai nenustatyti, statistiniai duomenys surenkami ne iš visų odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų.

13. Odontologų pasiskirstymas privačiame ir valstybiniame sektoriuje, taip pat miestuose ir rajonuose yra netolygus. Vidutiniškai 12,3 odontologo tenka 10 000 gyventojų mieste ir tik 5,7 – rajone. Kai kur šitas rodiklis yra ypač žemas – Šalčininkų, Trakų, Alytaus rajonuose tesiekia vos apie 3,3 odontologo 10 000 gyventojų. Vertinant metines statistines sveikatos rodiklių ataskaitas matyti, kad apsilankymų pas odontologus mieste ir rajone skaičius ženkliai skiriasi. Miestuose 2013 m. užfiksuota 1,67 apsilankymo vienam gyventojui, o rajonuose – vienas apsilankymas vienam gyventojui. Rajonų gydytojai dėl darbo krūvio dažniausiai gydo tik skausminį sindromą, todėl nukenčia kitų odontologijos paslaugų prieinamumas. Būtina sukurti burnos sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo priemones, reguliuoti gydytojų odontologų ir dantų technikų skaičių ir pasiskirstymą.

14. Neįgalių asmenų odontologinės pagalbos poreikis yra didelis. Odontologinės priežiūros paslaugų prieinamumas neįgaliesiems nepatenkinamas.

15. Sveikatos priežiūros specialistai atlieka svarbų vaidmenį formuojant visuomenės požiūrį į burnos sveikatos priežiūrą, todėl jie turi gerai suprasti burnos ligų profilaktikos svarbą ir būti pasiruošę motyvuoti savo pacientus burnos sveikatą stiprinančiai elgsenai. Ypač svarbu, kad burnos sveikatos priežiūros specialistų ugdymo bei kvalifikacijos tobulinimo programose pakankamai dėmesio būtų skirta burnos sveikatą stiprinančios elgsenos mokymo metodikai. Pažangiausiose užsienio valstybėse mokant burnos sveikatą stiprinančios elgsenos pagrindinis vaidmuo tenka ne gydytojams odontologams ar gydytojams odontologams specialistams, o visuomenės sveikatos priežiūros specialistams bei burnos priežiūros specialistams.

16. PSO, be fizinio, emocinio ir seksualinio smurto, įvardijo ketvirtą smurto prieš vaikus formą – vaikų nepriežiūrą. Dėl dantų negydymo gali sutrikti normali vaiko raida, pvz., gali atsirasti kramtymo funkcijos sutrikimų, ortodontinių anomalijų arba atsirasti tam tikrų psichologinių, socialinio bendravimo problemų (dėl dantų skausmo, pablogėjusio dantų estetinio vaizdo ir pan.).

17. Senėjanti populiacija ateityje kels naujus iššūkius ir odontologinės priežiūros sistemai. Odontologinio gydymo išlaidos, kurios, senstant visuomenei itin padidės, bus didelė našta valstybei. Šiuo metu Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšos, skirtos suaugusiųjų burnos sveikatos priežiūrai, naudojamos nepakankamai efektyviai. Tik keičiant burnos sveikatos politiką, t. y. orientuojantis į profilaktiką ir burnos sveikatos stiprinimą, ypač vaikų, pačių žmonių sąmoningumo didinimą, pertvarkant egzistuojančią odontologinę sveikatos priežiūros sistemą ilgainiui galima būtų užtikrinti gerą Lietuvos žmonių burnos sveikatą, pagerinti žmonių gyvenimo kokybę, sumažinti tiek gyventojų, tiek valstybės išlaidas įsisenėjusioms ligų komplikacijoms gydyti.

### III SKYRIUS PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

18. Programos tikslas – sumažinti Lietuvos gyventojų burnos ligų paplitimą ir intensyvumą taikant individualios, tikslinių grupių ir visuomeninės profilaktikos priemones bei optimizuojant odontologinės sveikatos priežiūros sistemą.

19. Programos uždaviniai:

19.1. vykdyti įvairaus amžiaus ir įvairių socialinių grupių asmenų burnos sveikatos būklės stebėseną, siekiant įvertinti dantų ir periodonto ligų dinamiką;

19.2. plėtoti burnos sveikatos stiprinimo paslaugų teikimą teritoriniu ir nacionaliniu lygmeniu;

19.3. optimizuoti odontologinės sveikatos priežiūros sistemą;

19.4. gerinti odontologinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą.

#### IV SKYRIUS PROGRAMOS VERTINIMO KRITERIJAI IR LAUKIAMAI REZULTATAI

20. Programos tikslo ir uždavinių įgyvendinimas bus vertinamas pagal šiuos vertinimo kriterijus ir laukiamus rezultatus:

20.1. 20 proc. sumažėjęs Lietuvos gyventojų burnos ligų paplitimas ir intensyvumas;

20.2. atliktas nacionalinis burnos ligų paplitimo ir jų intensyvumo bei joms įtaką darančių veiksnių tyrimas 5–6 ir 12–15 metų amžiaus (iš viso 2 tyrimai) bei 35–44 ir 65–74 metų amžiaus (iš viso 2 tyrimai) grupėse;

20.3. atliktas neįgalių asmenų gydymo poreikių tyrimas (iš viso 1 tyrimas);

20.4. ASP įstaigose įdarbintų burnos higienistų skaičius – ne mažiau kaip 200 (pagal Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenis);

20.5. visuomenės sveikatos biuruose įdarbintų burnos higienistų, įgijusių visuomenės sveikatos specialisto profesinę kvalifikaciją, užtikrinančių tikslinės profilaktikos vykdymą, skaičius – ne mažiau kaip 30 (pagal Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenis);

20.6. vaikų ir suaugusiųjų burnos higienos indekso (Sillness-Loe) sumažėjimas 20 proc. (pagal mokslinių tyrimų duomenis);

20.7. 12 metų vaikų KPI indeksas – ne didesnis kaip 1,6 (pagal mokslinių tyrimų duomenis);

20.8. renginių, mokymų apie asmens burnos higieną skaičius – ne mažiau kaip 200 renginių ir (ar) mokymų per 2016–2020 metų laikotarpį (pagal Sveikatos ugdymo ir mokymo ataskaitų Nr. 41-1-Sveikata, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 11 d. įsakymu Nr. V-111 „Dėl sveikatos ugdymo ir mokymo statistinės ataskaitos formos patvirtinimo“, duomenis);

20.9. mokymuose dalyvavusių ugdymo įstaigų darbuotojų skaičius – ne mažiau kaip 1000 (pagal Sveikatos ugdymo ir mokymo ataskaitų Nr. 41-1-Sveikata duomenis);

20.10. mokymuose dalyvavusių vaikų ir jų tėvų skaičius – ne mažiau kaip 1000 (pagal Sveikatos ugdymo ir mokymo ataskaitų Nr. 41-1-Sveikata duomenis);

20.11. mokyklinio amžiaus vaikų (išskyrus nurodytus Programos 2.13 papunktyje), kuriems įgyvendinant Programą suteiktos profilaktikos, odontologinių ligų ir sveikatos sutrikimų diagnostikos ir gydymo paslaugos, skaičius – ne mažiau kaip 70 000 (pagal Higienos instituto (toliau – HI) duomenis);

20.12. ikimokyklinio amžiaus vaikų (išskyrus nurodytus Programos 2.13 papunktyje), kuriems įgyvendinant Programą suteiktos profilaktikos, odontologinių ligų ir sveikatos sutrikimų diagnostikos ir gydymo paslaugos, skaičius – ne mažiau kaip 20 000 (pagal HI duomenis);

20.13. vaikų iš socialinės globos įstaigų, kuriems įgyvendinant Programą suteiktos profilaktikos, odontologinių ligų ir sveikatos sutrikimų diagnostikos ir gydymo paslaugos, skaičius – ne mažiau kaip 10 000 (pagal HI duomenis);

20.14. parengtų ar patikslintų teisės aktų skaičius – 7 (Sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM), Lietuvos Respublikos odontologų rūmai (toliau – LR OR));

20.15. organizuotų ir aprūpintų įranga odontologų komandų pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose odontologinės priežiūros paslaugas, skaičius – 10 (ASP įstaigų ataskaitų duomenys);

20.16. parengtas kompleksinis burnos ligų prevencijos ir odontologinės pagalbos teikimo neįgaliesiems asmenims, modelio aprašas – 1 (SAM, LR OR);

20.17. sukurtų neįgaliųjų burnos ligų prevencijos ir burnos priežiūros mokymo metodinių rekomendacijų ir kitų rekomendacijų skaičius – 7 (SAM, LR OR);

20.18. parengtų lankstinukų, skatinančių burnos sveikatos priežiūrą bei formuojančių tinkamą burnos sveikatos priežiūros elgseną, skirtų visai populiacijai, skaičius – 10 (SAM, LR OR);

20.19. parengtų lankstinukų, skatinančių burnos sveikatos priežiūrą bei formuojančių tinkamą burnos sveikatos priežiūros elgseną, skirtų atskiroms rizikos grupėms, skaičius – 10 (SAM, LR OR).

V SKYRIUS  
PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS

21. Programa įgyvendinama pagal Nacionalinės burnos sveikatos 2016–2020 metų programos įgyvendinimo priemonių planą (Programos priedas).

22. Programos finansavimas:

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

23. Įgyvendinant Programą dalyvauja šios institucijos:

- 23.1. Sveikatos apsaugos ministerija;
- 23.2. Švietimo ir mokslo ministerija;
- 23.3. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija;
- 23.4. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos;
- 23.5. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras;
- 23.6. Higienos institutas;
- 23.7. Lietuvos Respublikos odontologų rūmai;
- 23.8. savivaldybės;
- 23.9. ASP įstaigos;
- 23.10. Vilniaus universitetas;
- 23.11. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas;
- 23.12. asociacijos;

23.13. Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

VI SKYRIUS  
PROGRAMOS KOORDINAVIMAS

24. Programos įgyvendinimą koordinuoja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija arba jos įgaliota institucija.

25. Programos įgyvendinimą pagal Programos IV skyriuje pateiktus vertinimo kriterijus atlieka sveikatos apsaugos ministro sudarytas Nacionalinės burnos sveikatos 2016–2020 metų programos įgyvendinimo priežiūros komitetas (toliau – komitetas). Komitetą sudaro Sveikatos apsaugos ministerijos atstovas, Sveikatos apsaugos ministerijos odontologijos srities vyriausiasis respublikos specialistas, vyriausieji krašto specialistai ir po vieną Lietuvos Respublikos odontologų rūmų, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ir Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto atstavą.

26. Ne rečiau kaip 2 kartus per metus (ne vėliau kaip iki einamųjų metų kovo 1 d. ir spalio 1 d.) Programos įgyvendinimo rezultatai aptariami komiteto posėdyje. Komitetas išvadas ir pasiūlymus dėl Programos įgyvendinimo pateikia sveikatos apsaugos ministrui.

VII SKYRIUS  
BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

27. Įgyvendinus Nacionalinės burnos sveikatos 2016–2020 metų programos priemonių planą pagerės Lietuvos gyventojų burnos sveikata, bus pradėtos sistemingai taikyti kolektyvinės ir visuomeninės profilaktikos priemonės, intensyvės visuomenės sveikatos priežiūros projektų vykdymas bus užtikrintas odontologinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimas laiku ir kokybiškai visiems Lietuvos gyventojams. Taip pat pagerės odontologinių paslaugų prieinamumas gyventojams, ypač negalintiems asmenims, užtikrinant jiems lygias galimybes naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis, sumažės sveikatos netolygumai ir tai prisidės prie sveikesnės ir aktyvios visuomenės vystymo bei socialinio teisingumo.

Korupcijos prevencijos skyriaus vyriausioji specialistė (2016-01-05) Jankyna Linkuvičiūtė 2016-01-05

LR sveikatos apsaugos ministerijos Europos Sąjungos paramos skyriaus vyriausioji specialistė  
2016-01-05  
Virginija Karalevičiūtė  
Asmens sveikatos priežiūros departamentu direktorė  
Zdislava Skvarciany

Laikiniai vykdančiai Europos Sąjungos paramos skyriaus vedėjo funkcijas  
2016-01-05  
Darius Vilimas

Laikiniai vykdančiai Europos Sąjungos paramos skyriaus vyriausioji specialistė funkcijas  
2016-01-05  
Viktorija Buzytė

Visuomenės sveikatos priežiūros departamentu direktorius  
2016-01-05  
Audrius Šteponavičius  
Ausrinė Storpirstienė  
2016-01-05

Nacionalinės burnos sveikatos  
2016–2020 metų programos  
priedas

NACIONALINĖS BURNOS SVEIKATOS 2016–2020 METŲ PROGRAMOS ĮGYVENDINIMO PRIEMONIŲ  
PLANAS

Nacionalinės burnos sveikatos programos uždaviniai	Priemonės	Priemonių įvykdymo terminas	Numatomi priemonių finansavimo šaltiniai	Atsakingi vykdytojai
1. Vykdyti įvairaus amžiaus ir įvairių socialinių grupių asmenų sveikatos būklės stebėseną, siekiant įvertinti dantų ir periodonto ligų dinamiką	<p>1.1. Atlikti populiaciją reprezentuojančius tyrimus apie 5–6 metų ir 12–15 metų bei 35–44 metų ir 65–74 metų amžiaus grupių asmenų burnos ligų paplitimą, jų intensyvumą ir joms įtaką darančius veiksnius (po 2 tyrimus).</p> <p>1.2. Atlikti odontologinių paslaugų prieinamumo fizinę ir psichikos negalia turintiems asmenims, ir jų asmens burnos higienos igūdžių ir burnos sveikatos tyrimus (po 1 tyrimą).</p> <p>1.3. Atlikti neįgalių asmenų odontologijos paslaugų poreikių tyrimą.</p>	2016 m., 2020 m.	Valstybės biudžeto lėšos	Sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM), Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (toliau – LSMU) Odontologijos fakultetas, Vilniaus universiteto (toliau – VU) Odontologijos institutas
		2016 m., 2020 m.	Valstybės biudžeto lėšos	SAM, Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (toliau – SADM)
		2017 m.	Valstybės biudžeto lėšos	SAM, SADM

<p>2. Plėtoti burnos sveikatos stiprinimo paslaugų teikimą ir teritoriniu nacionaliniu lygmeniu</p>	<p>2.1. 1 kartą per metus kiekvienoje savivaldybėje atlikti profilaktinius burnos sveikatos tikrinimus ne mažiau kaip 15 proc. vaikų;</p> <p>2.1.1. nustatyti higieninį indeksą (dantų apnašų nudažymas bei įvertinimas, KPI indekso skaičiavimas);</p> <p>2.1.2. mokyti taisyklingos burnos higienos;</p> <p>2.1.3. parinkti individualios profilaktikos priemones, konsultuoti dėl individualios asmens burnos higienos;</p> <p>2.1.4. išanalizuoti individualią mitybą ir ją koreguoti;</p> <p>2.1.5. hermetizuoti krūminių dantų vageles ir duobeles stiklo jonomeriniais silantais;</p> <p>2.1.6. hermetizuoti krūminių dantų vageles ir duobeles kompoziciniais silantais;</p> <p>2.1.7. atlikti profesionalią burnos higieną;</p> <p>2.1.8. padengti dantų paviršių fluoridų preparatais (fluoridų laku, fluoridų geliu);</p> <p>2.1.9. įvertinti seilių antikariozines savybes (seilių pH, buferines savybes).</p> <p>2.2. Parengti tvarkos aprašą nustatantį sąlygas, kurioms esant ASP įstaigos ir</p>	<p>2016–2020 m.</p>	<p>Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšos</p>	<p>ASP įstaigos</p>
	<p>2018 m.</p>	<p>Valstybės biudžeto lėšos</p>	<p>SAM, Lietuvos Respublikos odontologų rūmai (toliau –</p>	



	<p>savivaldybių visuomenės sveikatos biurui, esant būtinumui ginti vaiko teises ir interesus, taip pat esant pagrįstiems įtarimams, kad pažeistos vaiko teisės, Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka informuoti teisės akto nuostatas vaiko teisių apsaugos skyrių.</p>			LR OR), LSMU Odontologijos fakultetas, VU Odontologijos institutas
<p>2.3. Organizuoti ne mažiau kaip 200 burnos sveikatos akcijų: skaityti paskaitas tėvams ir mokytojams, surengti individualius užsiėmimus vaikų ugdymo, socialinės rūpybos ir globos įstaigose.</p>	2016–2020 m.		Valstybės biudžeto lėšos, Europos Sąjungos fondų lėšos, kitų šaltinių lėšos	Savivaldybių visuomenės sveikatos biurai, LR OR
<p>2.4. Analizuoti vaiko sveikatos pažymėjimų (forma Nr. 027-1/a), pristatomų į vaiko ugdymo įstaigas, dantų ir žandikaulių būklės vertinimo dalį, teikti šių duomenų suvestines Higienos institutui.</p>	2016–2020 m.		Valstybės biudžeto lėšos (deleguota funkcija)	Savivaldybių visuomenės sveikatos biurai
<p>2.5. Parengti vaikų sergamumo burnos ligomis dinamikos stebėjimo pagal vaiko sveikatos pažymėjimus (forma Nr. 027-1/a) tvarką.</p>	2017 m.		Valstybės biudžeto lėšos	SAM, LR OR
<p>2.6. Vykdyti priemones, skatinančias burnos sveikatos priežiūrą bei formuojančias burnos sveikatą stiprinančią elgseną, skirtas visai populiacijai – socialinę reklamą televizijoje ir internete, socialines akcijas, renginius,</p>	2016–2020 m.		Valstybės biudžeto lėšos, Europos Sąjungos fondų lėšos, kitų šaltinių lėšos	SAM ir Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras (toliau – SMLPC), LR OR

<p>odontologo ir burnos higienisto įvaidžio formavimo akcijas ir kitas priemones (ne mažiau kaip 10 vnt.):</p>			
<p>2.6.1. parengti lankstinukus vaikams ir jų tėvams apie vaikų dantų priežiūros svarbą;</p>	<p>2017 m.</p>	<p>Valstybės biudžeto lėšos, Europos Sąjungos fondų lėšos, kitų šaltinių lėšos</p>	
<p>2.6.2. parengti lankstinukus suaugusiems apie dantų priežiūros svarbą;</p>	<p>2016 m.</p>	<p>Valstybės biudžeto lėšos, Europos Sąjungos fondų lėšos, kitų šaltinių lėšos</p>	
<p>2.6.3. parengti lankstinukus socialinės atskirties grupėms (neigaliesiems asmenims, socialinės globos namų gyventojams, vaikų globos namų gyventojams ir kt.) apie dantų priežiūros svarbą;</p>	<p>2016 m.</p>	<p>Valstybės biudžeto lėšos, Europos Sąjungos fondų lėšos, kitų šaltinių lėšos</p>	<p>SAM, SMLPC, LSMU Odontologijos fakultetas, VU Odontologijos institutas, LR OR</p>
<p>2.6.4. parengti lankstinukus apie dantų priežiūros svarbą sergant sisteminėmis ligomis bei vartojant vaistus (sergant diabetu, onkologinėmis ligomis ir kt.);</p>	<p>2017–2020 m.</p>	<p>Valstybės biudžeto lėšos, Europos Sąjungos fondų lėšos, kitų šaltinių lėšos</p>	<p>SAM, SMLPC, LSMU Odontologijos fakultetas, VU Odontologijos institutas, LR OR</p>
<p>2.6.5. parengti lankstinukus apie burnos sveikatą lemiančius veiksnius (mitybą, tabako, alkoholio vartojimą ir kt.);</p>	<p>2016 m.</p>	<p>Valstybės biudžeto lėšos, Europos Sąjungos fondų lėšos, kitų šaltinių lėšos</p>	
<p>2.6.6. parengti atmintinę apie periodonto ligas, jų rizikos veiksnius bei asmens burnos higienos svarbą;</p>	<p>2018 m.</p>	<p>Valstybės biudžeto lėšos, Europos Sąjungos fondų lėšos, kitų šaltinių lėšos</p>	

3. Optimizuoti odontologinės sveikatos priežiūros sistemą	2.6.7. parengti atmintinę apie burnos onkologines ligas, jų rizikos veiksnius ir asmens burnos sveikatos priežiūros svarbą;	2018 m.	Valstybės biudžeto lėšos, Europos Sąjungos fondų lėšos, kitų šaltinių lėšos	
	2.6.8. parengti atmintinę apie dantų implantus ir jų priežiūrą, periimplantito išsivystymą;	2018 m.	Valstybės biudžeto lėšos, Europos Sąjungos fondų lėšos, kitų šaltinių lėšos	
	2.6.9. parengti „apps“ programėles, skirtas vaikams žaidimo forma suteikti žinių apie burnos sveikatos priežiūros svarbą;	2020 m.	Valstybės biudžeto lėšos, Europos Sąjungos fondų lėšos, kitų šaltinių lėšos	
	2.6.10. platinti edukacinius filmukus apie burnos sveikatos priežiūros svarbą, kurie būtų rodomi ASP įstaigose, ugdymo ir mokymo įstaigose, viešajame transporte, kino teatruose prieš filmus;	2018 m.	Valstybės biudžeto lėšos, Europos Sąjungos fondų lėšos, kitų šaltinių lėšos	
	3.1. Teisės aktais nustatyti vaikų odontologinių profilaktinių patikrinimų mastą pirminėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose (parengtas 1 teisės aktas).	2016 m.	Valstybės biudžeto lėšos	SAM, Valstybinė ligonių kasa (toliau – VLK)
	3.2. Teisės aktais numatyti, kad pirminė odontologinę profilaktiką atliktų burnos higienistas (parengtas 1 teisės aktas).	2016 m.	Valstybės biudžeto lėšos	SAM, VLK
	3.3. Teisės aktais numatyti, kad PSDF lėšos, skirtos suaugusiųjų burnos sveikatos priežiūrai, būtų naudojamos profesionaliai burnos higienai du kartus per metus (parengtas 1 teisės aktas).	2016 m.	Valstybės biudžeto lėšos	SAM, VLK

	<p>3.4. Teisės aktais nustatyti ir pradėti taikyti vaikų odontologinės sveikatos priežiūros kokybės rodiklius (parengtas 1 teisės aktas).</p> <p>3.5. Teisės aktais nustatyti vaikų dantų protezavimo indikacijas (parengtas 1 teisės aktas).</p> <p>3.6. Pradėti teikti gydytojo vaikų odontologo konsultacijas, kurių metu atliekami tiriamieji ir gydomieji veiksmai</p> <p>3.7. Išplėsti ortodontinio gydymo nenuimamais ir nuimamais aparatais indikacijų sąrašus (parengtas 1 teisės aktas).</p> <p>3.8. Įteisinti naują – gydytojo odontologo radiologo – specialybę.</p> <p>3.9. Sudaryti darbo grupę teisės akto, kuris reguliuotų gydytojų odontologų, burnos higienistų ir burnos technikų skaičių ir pasiskirstymą, parengimui.</p> <p>3.10. Parengti vaikų odontologinių ligų diagnostikos ir gydymo aprašus (ne mažiau kaip 1 parengtas teisės aktas).</p> <p>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.</p>	<p>2018 m.</p> <p>2016 m.</p> <p>2016 m.</p> <p>2017 m.</p> <p>2018 m.</p> <p>2016 m.</p> <p>2020 m.</p> <p>2020 m.</p>	<p>Valstybės biudžeto lėšos</p> <p>Valstybės biudžeto lėšos</p> <p>Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšos</p> <p>Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšos</p> <p>Valstybės biudžeto lėšos</p> <p>Valstybės biudžeto lėšos</p> <p>Valstybės biudžeto lėšos</p> <p>Valstybės biudžeto lėšos, kitų šaltinių lėšos</p>	<p>SAM, VLK, Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba, HI</p> <p>SAM, VLK, LR OR</p> <p>SAM, VLK</p> <p>SAM, VLK, LR OR</p> <p>SAM, LSMU Odontologijos fakultetas, VU Odontologijos institutas</p> <p>SAM</p> <p>SAM, VLK, LSMU Odontologijos fakultetas, VU Odontologijos institutas, LR OR</p> <p>SAM, SMLPC, LR OR</p>
--	---	---	--	---

	<p>3.12. Parengti ne mažiau kaip 4 asmens burnos sveikatos priežiūros (burnos ligų profilaktikos) rekomendacijas šeimos gydytojams, akušeriams, slaugytojams, dietologams.</p> <p>3.13. Parengti ne mažiau kaip 1 sveikatos priežiūros (ne odontologijos) specialistų kvalifikacijos kėlimo burnos sveikatos srityje mokymo programą.</p>	2020 m.	Valstybės biudžeto lėšos, Europos Sąjungos fondų lėšos, kitų šaltinių lėšos	'SAM, SMLPC, LR OR
4. Gerinti odontologinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą.	<p>4.1. Parengti teisės aktų pakeitimo projektus, numatančius pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų komandos sudėtį, burnos higienos paslaugų apimtį, burnos higienistų aptarnaujamy asmenų skaičių.</p>	2020 m.	Valstybės biudžeto lėšos, kitų šaltinių lėšos	LSMU Odontologijos fakultetas, VU Odontologijos institutas
	4.1. Parengti teisės aktų pakeitimo projektus, numatančius pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų komandos sudėtį, burnos higienos paslaugų apimtį, burnos higienistų aptarnaujamy asmenų skaičių.	2016 m.	Valstybės biudžeto lėšos	SAM, LR OR
	4.2. Įdarbinti ne mažiau kaip 200 burnos higienistų ASP įstaigose.	2016–2020 m.	Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšos	ASP įstaigos
	4.3. Įdarbinti ne mažiau kaip 30 burnos higienistų, įgijusių visuomenės sveikatos specialisto profesinę kvalifikaciją, savivaldybių visuomenės sveikatos biuruose.	2017–2020 m.	Valstybės biudžeto lėšos (deleguota funkcija)	Savivaldybių visuomenės sveikatos biurai
	4.4. Atlikti mobilios odontologinės sveikatos priežiūros poreikio įvertinimą įgyvendinant projektą ir parengti mobilios odontologinės sveikatos priežiūros modelį.	2020 m.	Europos Sąjungos fondų lėšos, Valstybės biudžeto lėšos, kitų šaltinių lėšos	SAM, savivaldybės, LSMU Odontologijos fakultetas, VU Odontologijos institutas, LR OR



	4.5. Parengti odontologinių paslaugų teikimo neįgaliems asmenims modelį.	2018 m.	Europos Sąjungos fondų lėšos, Valstybės biudžeto lėšos, kitų šaltinių lėšos	SAM, savivaldybės, LSMU Odontologijos fakultetas, VU Odontologijos institutas, LR OR
--	--	---------	---	--

Sveikatos apsaugos viceministras  
*Jada*  
 2016-01-07

LR sveikatos apsaugos ministerijos Europos Sąjungos paramos skyriaus vyriausioji specialistė  
 2016-01-05  
 Virginija Karalevičiūtė

Rizikos sveikatai valdymo skyriaus vedėja  
 Rita Kavaliauskaitė  
 2016-01-07

Teisėkūros ir teisinio vertinimo skyriaus vyriausioji specialistė  
 Aušrinė Storpaitienė  
 2016-01-07  
 Aušrinė Storpaitienė  
 2016-01-07

Visuomenės sveikatos priežiūros departamento direktorius  
 Audrius Štrepovičius  
 2016-01-07

Laikiniai vykdantys Europos Sąjungos paramos skyriaus vedėjo funkcijas  
 2016-01-06  
 2016-01-04

Asmens sveikatos priežiūros departamento direktorius  
 Zdislė Skvarciauskaitė  
 2016-01-07

Teisėkūros ir teisinio vertinimo skyriaus vedėja  
 Rita Cicėnienė  
 2016-01-07

Asmens sveikatos priežiūros departamento direktorius  
 Romalda Baranauskienė  
 2016-01-06  
 2016-01-04

Teisėkūros ir teisinio vertinimo skyriaus vyriausioji specialistė  
 Aušrinė Storpaitienė  
 2016-01-07  
 Aušrinė Storpaitienė  
 2016-01-07