



MINISTERUL
SĂNĂTĂȚII



CENTRUL REGIONAL DE
SĂNĂTATE PUBLICĂ IAȘI



INSP
INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ



CNEPSS
CENTRUL NAȚIONAL DE
EVALUARE ȘI
PROMOVARE A STĂRII
DE SĂNĂTATE

Analiza de situație în România ocazionată de celebrarea Zilei Mondiale a Sănătății Orale, 12 septembrie 2012

„Familia mea are dinți sănătoși”

A. Date statistice privind sănătatea orală în România:

1. Date privind personalul din serviciile de sănătate orală:

Conform datelor statistice furnizate de Organizația Mondială a Sănătății în anul 2011, privind afecțiunile orale și serviciile de sănătate orală, în România se înregistrau un număr de 11855 medici dentiști în anul 2008 cu o densitate de 55,13 medici dentiști la 100000 de locuitori în timp ce în anul 2009 numărul acestora a fost de 12448, cu o densitate de 57,98 de medici dentiști la 100000 de locuitori.

În anul 2010, potrivit Colegiului Medicilor Dentiști din România (CMDR) existau 16486 de medici dentiști în țara noastră.

Institutul Național de Statistică, în Anuarul statistic pentru anul 2010, a furnizat următoarele date:

	Anul										
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Dentisti	7708	8307	8694	8830	9447	9907	10249	10620	11651	11901	12497
din care: femei	4945	5243	5153	5236	5766	6337	6624	6829	7456	7553	7843
Locuitori la un medic dentist	2914	2701	2577	2468	2301	2188	2110	2032	1849	1807	1718
Medici dentiști la 10000 locuitori	3.4	3.7	3.9	4.1	4.3	4.6	4.7	4.9	5.4	5.5	5.8

Conform Manualului de Practică Dentară publicat în anul 2008 de către Consiliul European al Medicilor Dentiști, în anul 2008, în România se înregistrau următoarele date statistice:

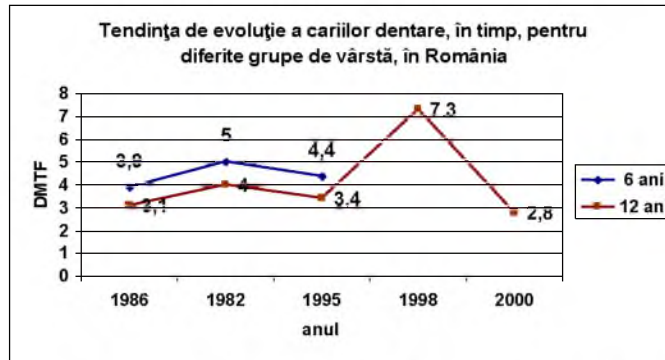
- distribuția pe sexe a medicilor dentiști era de 68% femei și 38% bărbați
- numărul total al igieniștilor dentari 100
- numărul total al asistentelor 6000
- numărul total al tehnicienilor dentari 6000
- numărul total de specialiști în:
 - ✓ chirurgie orală 157
 - ✓ ortodonție 412
 - ✓ chirurgie maxilo-facială 234

Numărul de locuitori la 1 medic dentist, pe județe, România 1989, 2000 și 2008



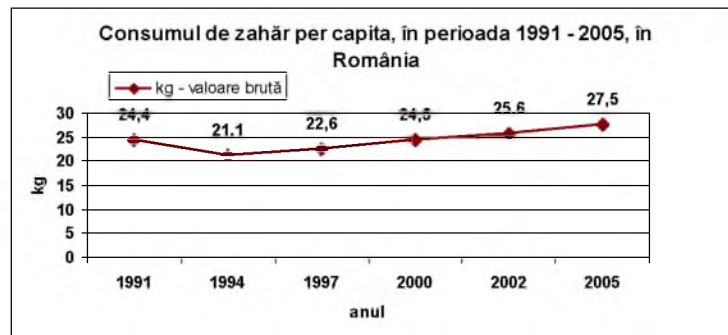
2. Date privind situația afecțiunilor dentare:

- ✓ Prevalența cariilor dentare la un individ s-a exprimat numeric cu ajutorul unor medii (DMTF*) obținute calculând numărul de carii (decayed (D)), dinții lipsă/extracții dentare (Missing (M)), plombe/lucrări (Filled (F)), numărul dinților (teeth (T)) sau suprafața acestora (surfaces (S)).
- ✓ Conform raportului privind prevalența cariilor dentare în Europa în perioada 1990-1995 realizat de Marthaler T.M. et al., 83% din copiii din România în vârstă de 6 ani erau afectați de carii, procentul ajungând la 94% la vârsta de 18 ani (1995).

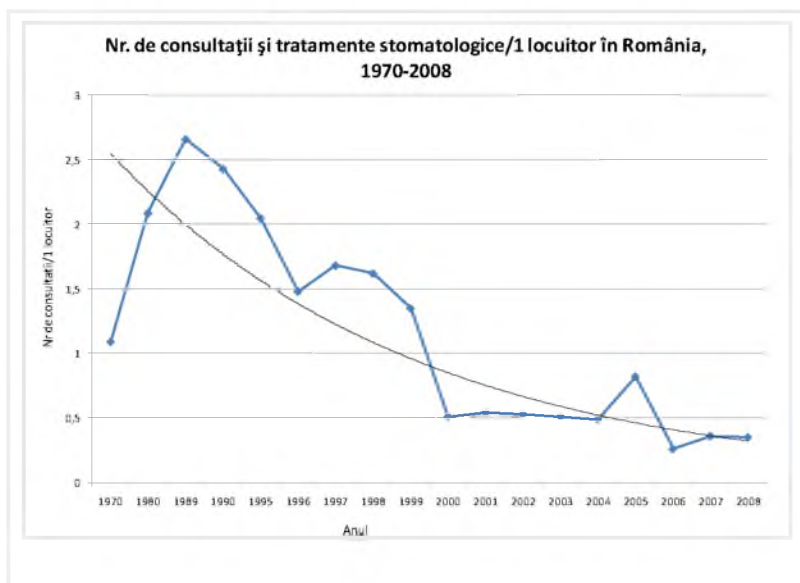


3. *Numărul facultăților de medicină dentară* în 2008 era de 11, cu durata studiilor de 5 ani și un număr anual de absolvenți de aproximativ 1000. Dintre aceștia 60% erau femei.

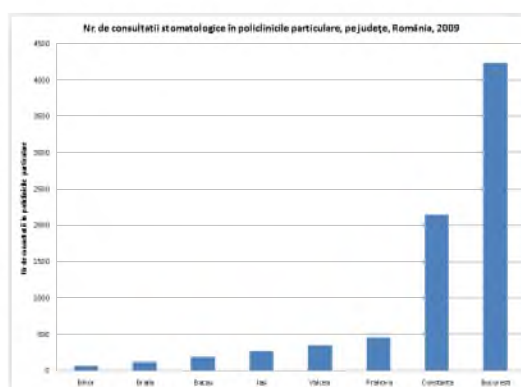
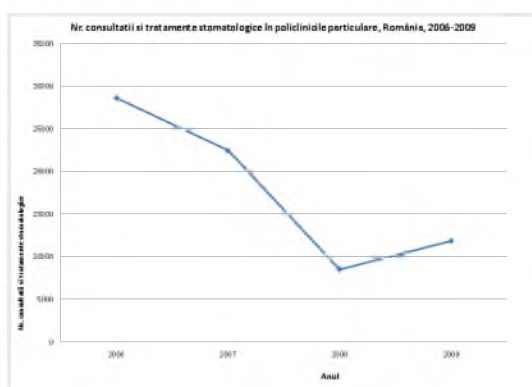
4. *Consumul anual de zahăr per capita*, exprimat în kilograme – valoare brută, pe cap de locuitor:



Conform datelor disponibile din Anuarul de Statistică Sanitară 2008 al Centrului Național pentru Statistica și Informatică în Sănătate Publică (CNSISP), tendința numărului de consultații și tratamente stomatologice în România a fost una în continuă scădere de la 1,09 consultații și tratamente la 1 locuitor în anul 1970 la 1,62 în 1998 pentru a ajunge în 2008 la 0,35 consultații și tratamente la 1 locuitor.



Aceeași sursă oferă date privind evoluția numărului de consultații și tratamente stomatologice în perioada 2006-2009 din policlinicile particulare. După o tendință de scădere până în anul 2008, numărul acestora a înregistrat o ușoară creștere în anul 2009.



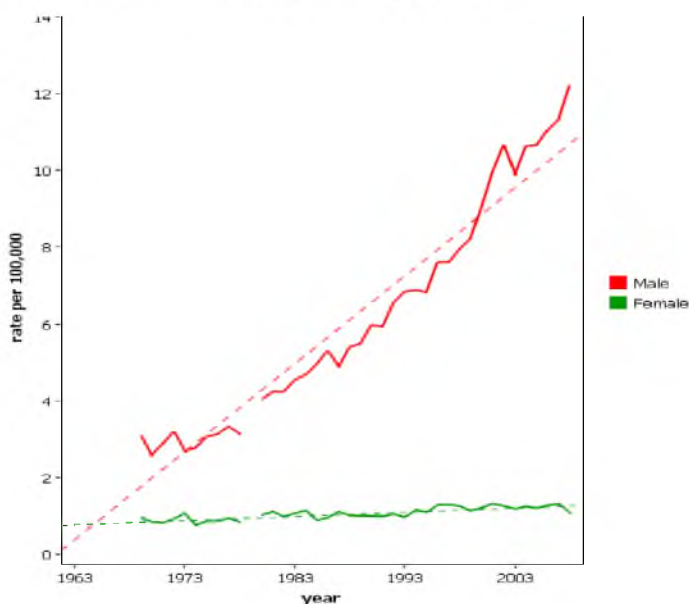
În ceea ce privește distribuția pe județe a numărului de consultații stomatologice din policlinicile particulare în anul 2009, aceasta arată că numărul cel mai mare de consultații a fost în București, urmat de Constanța, Prahova, Vâlcea, Iași, Bacău, Brăila și Bihor.

În anul 2008 (CNSISP) tratamentele stomatologice efectuate în policlinicile cu plată au reprezentat 18,4 % din totalul tratamentelor efectuate în aceste policlinici iar în anul 2009 procentul a fost 22,6%.

În ceea ce privește evoluția ratei standardizate a mortalității pe grupe de vârste prin cancer ale buzelor, cavității bucale și faringelui, datele furnizate de Agenția Internațională pentru Cercetarea Cancerului pentru populația României relevă o tendință ușor ascendentă pentru femeii în timp ce tendința pentru bărbați este continuu ascendentă valorile ajungând în anul 2008 aproape de 12 ori mai mari la bărbați decât la femeii.

Mortalitatea prin cancer de buze, cavitate orală și faringe, Romania

Rata standardizată (mondial) în funcție de vârstă



International Agency for Research on Cancer (IARC) - 2.9.2010

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

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

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

- Printre cei care nu au toți dinții naturali, aproape o treime (31%) poartă o proteză detașabilă, cu mici diferențe de la o țară la alta. În România 14% din respondenți au declarat ca poartă o proteză detașabilă.
- Majoritatea europenilor spun că, în ultimele douăsprezece luni, nu au avut dificultăți sau jenă cauzate de dinții lor:
 - aproximativ 15% spun că au întâmpinat dificultăți de masticație, din cauza problemelor gurii sau dinților; Pentru România procentul este de 32%.
 - 16% au prezentat dureri la nivelul dinților sau gingiilor;
 - 7% s-au simțit jenați de aspectul estetic al danturii lor; Pentru România procentul este de 16% - primul loc în Europa)
 - doar 4% dintre europeni au evitat o conversație sau au redus participarea lor la activități sociale, în ultimele douăsprezece luni, din cauza problemelor de sănătate orală.
- În medie, europenii mănâncă/beau de 5 ori pe zi. Acestea sunt momente când dinții lor pot intra în contact cu alimentele și băuturile dulci și care pot avea un impact asupra sănătății orale:
 - aproape 9 din 10 respondenți au declarat că mănâncă fructe proaspete, și mai mult de jumătate au declarat că mănâncă din când în când gem sau miere;
 - aproape o cincime din cei intervievați beau "de multe ori" băuturi dulci (limonadă, cola sau alte băuturi nealcoolice), sau mănâncă biscuiți și prăjituri;
- Marea majoritate a europenilor (88%) consideră că, dacă ar fi necesar, ar avea posibilitatea să meargă la un medic dentist în timp de 30 de minute de la locuința lor sau de la locul lor de muncă. Pentru România procentul este de 81%.
- De asemenea, ei consideră, aproape în unanimitate (92%), că, în general, au acces la un cabinet stomatologic sau clinică în caz de nevoie.
- Clinicile private sunt, în general, preferate, 79% din europeni folosesc astfel de facilități, în caz de nevoie. 14% merg la o clinică de stat.

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

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

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

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

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

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

Prevalența edentațiilor vârstnicilor, 65-74 de ani, sursa WHO Global Oral Health Data Bank și Oral Health Country/Area Profile Programme, 2000



Indicatorii sănătății orale în UE

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

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

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

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

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

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

Indicatori esențiali ai sănătății orale identificați sunt clasificați în:

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

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

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

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

Numitor Numărul copiilor și adolescenților din populația luată în studiu

➤ **Îngrijirea preventivă a femeilor gravide**

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

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

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

Numărător Numărul de mame cu copii sub 7 ani care cunosc rolul utilizării pastei de dinți care conține fluor, de două ori pe zi, în prevenirea cariilor dentare la copii.

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

➤ **Rata de expunere la fluorizare**

Numărător Numărul populației expuse zilnic la fluorul conținut în apă, sare, pastă de dinți sau de altă natură în întreaga țară, printre cei intervievați x 1.000.

Numitor Numărul populației luate în studiu.

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

Numărător Numărul de grădinițe incluse într-un program preventiv vizând sănătatea orală în care se supraveghează în mod particular periajul dinților cu pastă de dinți care conține fluor.

Numitor Numărul total al grădinițelor

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

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

Numitor Numărul școlilor supravegheate

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

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

Numitor Numărul de copii și adolescenți cu vârsta de 3-16 ani din populația luată în studiu.

➤ **Acoperirea cu tratamente ortodontice**

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

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

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

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

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

➤ **Carierea primului molar permanent la copii**

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

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

➤ **Fluoroza dentară**

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

Numitor Numărul de copii cu vârsta de 12 ani intervievați.

1. Indicatori pentru monitorizarea sănătății orale a populației generale

➤ **Aportul zilnic de alimente și băuturi**

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

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

➤ **Prevalența consumului de tutun**

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

Numitor Numărul de persoane interviuate.

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

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

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

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

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

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

➤ **Control stomatologic în ultimile 12 luni**

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

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

➤ **Motivul ultimei vizite la dentist**

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

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

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

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

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

➤ **Renunțarea la fumat**

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

Numitor Numărul total de medici dentiști intervieuați.

➤ **Prevalența cariilor netratate**

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

Numitor Numărul total de indivizi examinați.

➤ **Evaluarea sănătății parodontale**

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

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

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

➤ **Prevalența protezelor dentare**

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

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

➤ **Absența cariilor dentare**

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

Numitor Numărul persoanelor de 5-74 ani interviuate.

➤ **Severitatea cariilor dentare**

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

Numitor Numărul persoanelor de 5-74 ani interviuate.

➤ **Severitatea afecțiunilor parodontale**

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

Numitor Numărul persoanelor de 35-74 ani examinate.

➤ **Cancer al cavității bucale**

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

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

➤ **Prevalența ocluziei funcționale**

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

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

➤ **Numărul dinților naturali prezenți**

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

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

➤ **Prevalența edentației**

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

Numitor Numărul de adulți examinați.

2. Indicatori pentru monitorizarea sistemelor de sănătate orală:

- Costul serviciilor de sănătate orală
- Procentul din produsul intern brut alocat cheltuielilor pentru serviciile de sănătate orală
- **Medici dentiști și alți furnizori de servicii medicale de sănătate orală**

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

Numitor Populația la 1 iulie.

- **Satisfacția față de calitatea îngrijirilor furnizate**

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

Numitor Numărul total de dentiști intervievați.

- **Satisfacția față de remunerația obținută**

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

Numitor Numărul total de dentiști intervievați.

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

- **Dezavantaje din cauza limitării funcționale orale**

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

Numitor Numărul total de subiecți intervievați.

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

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

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

Numitor Numărul total de subiecți intervievați.

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

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

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

Numitor Numărul total de subiecți intervievați.

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

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

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

Numitor Numărul total de subiecți intervievați.

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

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

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

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

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

Cadrul legislativ

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

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

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

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

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

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

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

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

Referințe

WHO Health for All Data Base

http://ec.europa.eu/health/major_chronic_diseases/conditions/oral_health/index_en.htm#fragment3

<http://www.mah.se/CAPP/Country-Oral-Health-Profiles/EURO/Romania/>

The World Oral Health Report 2003

<http://www.egohid.eu/Documents/CATALOGUE%202005.pdf>

<http://www.egohid.eu/Index.htm>

http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_330_en.pdf

<http://www.insse.ro/cms/rw/core/search/search.ro.do>

http://www.ccss.ro/public_html/

<http://www.eudental.eu/index.php?ID=35918>