

Na temelju članka 1. stavka 2. i članka 31. stavka 2. Zakona o Vladi Republike Hrvatske (Narodne novine, br. 150/2011 i 119/2014), Vlada Republike Hrvatske je na sjednici održanoj _____ godine donijela

O D L U K U

**o donošenju Strateškog plana promicanja i zaštite
oralnog zdravlja 2015. - 2017.**

I.

Donosi se Strateški plan promicanja i zaštite oralnog zdravlja 2015. - 2017., u tekstu koji je dostavilo Ministarstvo zdravlja aktom, klase: 011-02/14-06/42, urbroja: 534-02-1-1/3-15-20, od 12. ožujka 2015. godine.

II.

Obvezuje se Ministarstvo zdravlja da o ovoj Odluci izvijesti nadležna tijela, nositelje programskih aktivnosti iz Strateškog plana iz točke I. ove Odluke.

III.

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

Klasa:
Urbroj:

Zagreb,

PREDSJEDNIK

Zoran Milanović

OBRAZLOŽENJE

Nacionalnom strategijom razvoja zdravstva 2012-2020. godine definirano je jačanje preventivne aktivnosti uz istaknute mjere povećanja udjela izdvajanja za preventivne programe i aktivnosti, uspostavu modela ugovaranja zdravstvene zaštite temeljene na mjerljivoj uključenosti u preventivne programe, poticanje preventivnih aktivnosti u svim područjima zdravstvene zaštite i razvoj analitičkih kapaciteta u sustavu zdravstva. Uzimajući u obzir i ostale prioritete Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012-2020. godine i rezultate situacijske analize, definirani su i prioriteti razvoja zaštite oralnog zdravlja za 2015-2017.

1. Promicanje oralnog zdravlja i jačanje svijesti i odgovornosti građana za njihovo oralno zdravlje
2. Prevencija bolesti i upravljanje preventivnim aktivnostima
 - 2.1. Donošenje nacionalnih programa za najčešće poremećaje oralnog zdravlja
 - 2.2. Uspostava analitike dentalnomedicinskih podataka pri zavodima za javno zdravstvo
3. Osnivanje nacionalnog interdisciplinarnog tijela za koordinaciju aktivnosti zaštite oralnog zdravlja pri Ministarstvu zdravlja RH

Glavni očekivani rezultati strateškog plana promicanja i zaštite oralnog zdravlja 2015 – 2017 su smanjenje oralnih bolesti, s naglaskom na karijes.

Za provedbu Strateškog plana promicanja i zaštite oralnog zdravlja 2015–2017 (u daljnjem tekstu: Plan) sredstva su planirana u Državnom proračunu Republike Hrvatske za razdoblje 2015.-2017. godine kako slijedi: na Razdjelu 096, Glava 05 - Ministarstvo zdravlja, aktivnosti A789006 – Provedba nacionalnih programa, strategija i planova, grupa rashoda 32 – materijalni rashodi u iznosu od po 65.000 kn godišnje za provedbu aktivnosti Ministarstva zdravlja i na Razdjelu 096, Glava 25 – Zavodi, agencije i ostali proračunski korisnici u sustavu zdravstva, na aktivnosti A887001 – Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnosti na radu (u daljnjem tekstu: HZZZSR), grupa rashoda 37 – naknade građanima i kućanstvima na temelju osiguranja i druge naknade u iznosu od po 30.000 kn godišnje za provedbu aktivnosti HZZZSR –a. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (u daljnjem tekstu: Zavod) provedbu aktivnosti vezano za Plan će obavljati u okviru redovite djelatnosti Zavoda. Napominjemo kako će Ministarstvo, znanosti obrazovanja i sporta, Ministarstvo gospodarstva, Ministarstvo poljoprivrede, kao i svi suradnici u provedbi Plana, aktivnosti i mjere vezano za provedbu Plana, obavljati u okviru svojih redovitih djelatnosti.

Izvanproračunski korisnici: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: HZZO) kao izvanproračunski korisnik, za provedbu Strateškog plana promicanja i zaštite oralnog zdravlja 2015–2017 je osigurao sredstva u Financijskom planu HZZO-a na aktivnosti A1000 - Zdravstvena zaštita obveznog zdravstvenog osiguranja, grupa rashoda 37 – naknade građanima i kućanstvima na temelju osiguranja i druge naknade u 2015. godini u iznosu od 154.039.993,25 kn, u 2016. godini u iznosu od 154.071.183,93 kn i u 2017. godini u iznosu od 154.102.530,56 kn, za provođenje zdravstvene zaštite u djelatnostima dentalne medicine i oralne kirurgije. Županijski zavodi za javno zdravstvo aktivnosti vezano za provedbu Strateškog plana promicanja i zaštite oralnog zdravlja 2015–2017, obavljaju u okviru svojih redovitih djelatnosti koje financira, temeljem ugovornih odnosa, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

MINISTARSTVO ZDRAVLJA REPUBLIKE HRVATSKE
POVJERENSTVO ZA PROMICANJE I ZAŠTITU ORALNOG ZDRAVLJA

Prijedlog

STRATEŠKI PLAN
PROMICANJA I ZAŠTITE ORALNOG ZDRAVLJA
2015-2017

Zagreb, ožujak 2015.

|

Glavni i odgovorni urednik

Siniša Varga, ministar zdravlja

**Povjerenstvo za promicanje i zaštitu oralnog zdravlja Ministarstva zdravlja Republike
Hrvatske**

Predsjednica	Ivana Čuković-Bagić
Članovi Povjerenstva	Snježana Andrić Prgomet
	Vesna Barac Furtinger
	Andrija Petar Bošnjak
	Davor Brajdić
	Renata Gržić
	Ana Malenica
	Hrvoje Pezo
	Mladen Šlaj
	Marin Vodanović
	Goran Žurić

SADRŽAJ

I. UVOD.....	4
II. NACIONALNI OKVIRI.....	5
III. MEĐUNARODNI OKVIRI.....	9
IV. TEMELJNI PRISTUP I PRAVCI RAZVOJA ZAŠTITE I PROMICANJA ORALNOG ZDRAVLJA	9
V. VIZIJA.....	12
VI. MISIJA.....	12
VII. ANALIZA SNAGA, SLABOSTI, PRILIKA I PRIJETNJI	12
VIII. RAZVOJNI PRIORITETI U PROMICANJU I ZAŠTITI ORALNOG ZDRAVLJA	14
IX. GLAVNI OČEKIVANI REZULTATI RAZVOJA DJELATNOSTI PROMICANJA I ZAŠTITE ORALNOG ZDRAVLJA U RAZDOBLJU 2015-2017	21

I. UVOD

Oralno zdravlje sastavni je dio općeg zdravlja i važan čimbenik ukupne kvalitete života. Samo zdrava usna šupljina omogućuje prehranu, govor i socijalni kontakt bez ikakvih poteškoća. Jedna od najčešćih bolesti usta, karijes, još uvijek zauzima neslavno prvo mjesto među najraširenijim bolestima u svijetu.

Usprkos velikim naporima uložnim u očuvanje oralnog zdravlja, ne samo u Hrvatskoj, već u čitavom svijetu, bolesti usne šupljine su u porastu. Mogućnost objektivnog dijagnosticiranja, epidemiološkog praćenja i kontrole rizičnih čimbenika za njihov nastanak svrstavaju ih u skupinu bolesti koje je moguće spriječiti. Kako bi se osigurala kvalitetna prevencija prije svega treba uskladiti postojeće razine pružanja dentalnomedicinske zaštite i edukacijske mehanizme te određene obvezne mjere s mogućim sankcijama.

Mjere i metode za postizanje dobrog oralnog zdravlja djece u posljednjih 20-30 godina bitno su uznapredovale u svijetu, dok je u današnjoj populaciji Republike Hrvatske vidljiv izostanak djelovanja dječje i preventivne dentalnomedicinske skrbi upravo u tom razdoblju. Ukidanjem specijalističke djelatnosti dječje i preventivne dentalne medicine dogodio se značajan gubitak u kvaliteti dentalnomedicinske skrbi dječje populacije koja bi trebala biti najzaštićenija. Osim toga, potpuni izostanak djelovanja u prevenciji parodontnih bolesti doveo je do činjenice da je parodontitis, iako prema podacima iz svjetske literature zahvaća uglavnom populaciju nižeg socioekonomskog statusa, u Hrvatskoj bolest koja podjednako zahvaća sve socioekonomske skupine.

S obzirom na trajne posljedice koje ostavljaju karijes i parodontne bolesti i s obzirom na troškove koji su tada neizbježni, a bivaju podmireni bilo od strane države i/ili pacijenta osobno, apsolutno je opravdano preventivnim mjerama na svakoj mogućoj razini osigurati sprječavanje bolesti.

II. NACIONALNI OKVIRI

Strateški plan promicanja i zaštite oralnog zdravlja integralni je dio Nacionalne strategije razvoja zdravstva za razdoblje od 2012-2020. godine i krovni je dokument dentalnomedicinske zdravstvene zaštite Republike Hrvatske koji određuje razvojne prioritete, ciljeve, aktivnosti i odgovornosti relevantnih partnera.

U Republici Hrvatskoj se zdravstvena zaštita, čiji je dentalna medicina sastavni dio, provodi temeljem Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o dentalnoj medicini.

Dentalna medicina kao integralni dio općeg zdravlja inaugurirana je i u dokument Svjetske dentalnomedicinske federacije (FDI, Federation Dentaire Internationale) Vision 2020.

a. Opseg i financiranje zdravstvene zaštite

Ministar nadležan za zdravlje propisuje opseg dentalnomedicinske zaštite, a državni osiguravatelj, sukladno materijalnim mogućnostima, donosi odluku o financiranju propisane zaštite.

b. Ustroj

Najveći dio visokoobrazovanog kadra dentalnomedicinske zaštite u Hrvatskoj su doktori dentalne medicine bez specijalizacije koji provode primarnu dentalnomedicinsku skrb. Rad u ordinacijama je polivalentan, a timovi skrbe o svim dobnim skupinama pacijenata prema pacijentovom slobodnom izboru. Polivalentne ordinacije većim dijelom financira Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje a dio ordinacija financiraju sami pacijenti.

Dio doktora dentalne medicine pruža specijalističke usluge dentalne medicine a njih također djelomično financira Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, a djelomično sami pacijenti.

c. Dostupnost

Sukladno načelu dostupnosti, javna mreža dentalne medicine pokriva cijelu Republiku Hrvatsku. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje je u 2014. godini ugovorio 1955 timova dentalne medicine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Pokrivenost i dostupnost javne primarne dentalno medicinske zaštite zasad se može smatrati zadovoljavajućom, no vidljiv je trend koncentriranja u većim gradovima. Takvo koncentriranje u većim gradovima moglo bi u budućnosti narušiti postignutu pokrivenost primarnom dentalnomedicinskom skrbi. Specijalistička dentalna medicina nastavlja višegodišnji trend koncentracije u velikim gradovima, prvenstveno u Zagrebu, dok je područje istočne Slavonije u ovom trenutku veliki problem i gotovo je nepokriveno specijalističkom mrežom.

Mreža javne specijalističke dentalnomedicinske skrbi u 2014. godini

Broj ugovorenih timova specijalističke zaštite (HZZO) 2014. godine

Županija	Protetika dentalne medicine	Ortodoncija	Restaurativna dentalna medicina endodoncija	Parodontologija	Oralna medicina	Oralna kirurgija
Bjelovarsko-bilogorska		3				1
Brodsko-posavska		3,2				1,2
Dubrovačko-neretvanska		5				1
Grad Zagreb i Zagrebačka	25,4	56,2	28,7	13,4	6,8	17,2
Istarska		5				1
Karlovačka		2				1,65
Koprivničko-križevačka		3				
Krapinsko-zagorska		4				1
Ličko-senjska		1				
Međimurska		3				1
Osječko-baranjska		4			0,5	2,9
Požeško-slavonska		2				
Primorsko-goranska	5,5	8	3	2	1,5	3
Šibensko-kninska	2	3	1			1
Sisačko-moslavačka	2	3				1,95
Splitsko-dalmatinska	2	14,88	2,94	2,94	1,44	2,94
Varaždinska		3				0,38
Virovitičko-podravska		1,5				1
Vukovarsko-srijemska		3				1
Zadarska		3				2
Ukupno	36,9	126,78	35,64	18,34	10,24	41,22

U posljednjih nekoliko godina povećava se broj specijalista, no nema naznaka da će se na područjima s nedovoljnim brojem specijalista uskoro uspostaviti zadovoljavajuća mreža. Posebno je zabrinjavajuća činjenica nedostatak specijalista dječje i preventivne dentalne medicine, kojih danas nema ni u većim središtima, odnosno, tamo gdje postoje, rade polivalentno i sustav ih ne prepoznaje niti ne koristi njihova znanja.

d. Radnici u dentalnoj medicini

Temelj dentalnomedicinskog tima predstavljaju doktori dentalne medicine koji rade s medicinskom sestrom ili dentalnom/im asistenticom/om. U svakodnevnom radu suradnici su i dentalni tehničari. Hrvatska dentalna medicina je kao standardni tim prepoznala doktora i sestru ili asistenticu/a, no zbog povećanih administrativnih zahtjeva, potrebno je uvesti i administrativnog radnika. Rad administrativnog radnika prema sadašnjem modelu ordinacija nije moguć, ali grupna praksa otvara prostor za ovaj profil radnika. Prema podacima Vijeća europskih doktora dentalne medicine (CED,

Council of European Dentists) iz 2009. godine u Hrvatskoj danas jedan doktor dentalne medicine dolazi na 1100 stanovnika, što je iznad prosjeka zemalja EU, gdje prosječno jedan doktor dentalne medicine dolazi na 1500 stanovnika. Valja napomenuti da neke europske zemlje dio preventivnog rada preusmjeravaju na manje obrazovani kadar koji u Hrvatskoj ne postoji (dentalni higijeničari).

e. Izobrazba radnika u dentalnoj medicini

Doktori dentalne medicine moraju imati završen studij dentalne medicine. Sustav edukacije usklađen je sa smjericama Direktive o uzajamnom priznavanju profesionalnih kvalifikacija (EC/2005/36) te se provodi u trajanju od šest godina. Nakon završetka studija obvezni su pohađati tečajevne trajne izobrazbe i na taj način prikupiti dovoljan broj bodova za obnavljanje licence za rad koju izdaje Hrvatska komora dentalne medicine. Medicinske sestre su nakon završetka školovanja također obveznice trajne izobrazbe, što kontrolira Hrvatska komora medicinskih sestara, a dentalni asistenti i dentalni tehničari svoju naknadnu edukaciju verificiraju pri Hrvatskoj komori dentalne medicine.

f. Zdravstvena osiguranja

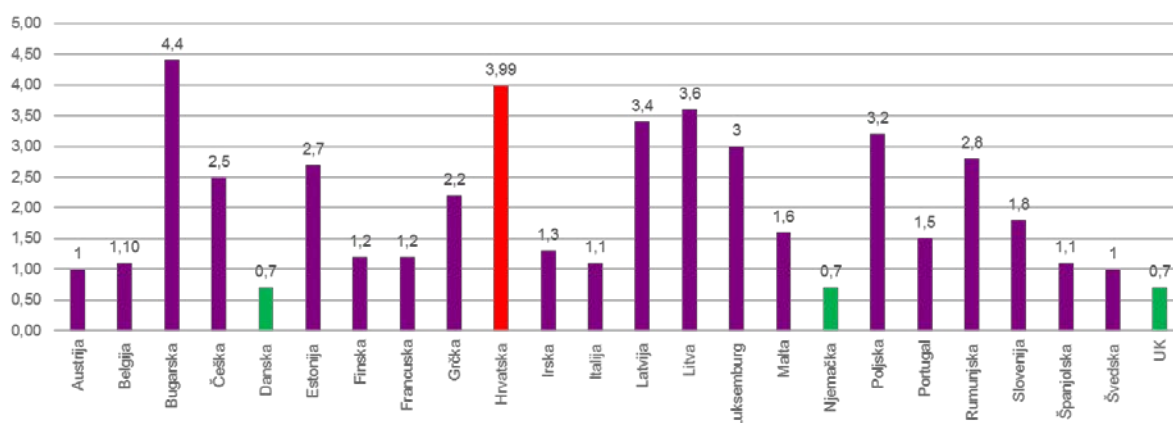
Glavni osiguravatelj u Republici Hrvatskoj je Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, državna osiguravajuća kuća koja osigurava cjelokupno stanovništvo, u dijelu osnovnog osiguranja. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje također ima i dopunsko osiguranje, a ostale osiguravajuće kuće koje se bave i zdravstvenim osiguranjem, dentalnu medicinu osiguravaju u dijelu dopunskog i dodatnog osiguranja.

g. Stanje oralnog zdravlja u Republici Hrvatskoj

Usprkos činjenici da ne postoje verificirane metode kojima bi se moglo opisati oralno zdravlje, epidemiološki podaci govore o prisutnosti patoloških promjena u gotovo 95% populacije.

Sukladno preporukama Svjetske zdravstvene organizacije u djece stanje oralnog zdravlja procjenjujemo nalazom karijesa, dok kod odraslih, uz karijes procjenjujemo i stanje parodonta. U starije populacije, čiji broj danas u Republici Hrvatskoj izrazito raste, pokazatelj oralnog zdravlja je gubitak zuba.

Kod šestogodišnjaka se provodi obavezni dentalnomedicinski pregled pred upis u osnovnu školu, ali klinički nalaz nije limitirajući faktor za upis. Prosječni KEP (karijes, ekstrakcija, plomba) indeks dvanaestogodišnjaka u Republici Hrvatskoj iznosi 3,99. Od zemalja EU, jedino Bugarska ima višu vrijednost KEP indeksa (4,4). UK, Danska i Njemačka imaju najniže vrijednosti KEP indeksa od svih zemalja EU (0,7).



Sekundarna zbijenost koja nastaje isključivo zbog preranog gubitka mliječnih zubi zone odupiranja u Republici Hrvatskoj čini preko 30% liječenih ortodontskih anomalija koje zahtijevaju dugotrajno i skupo specijalističko liječenje. U razvijenim zemljama EU ova anomalija gotovo ne postoji.

Bolesti parodonta, koje su u EU bolesti osoba nižeg socioekonomskog statusa, u Hrvatskoj zahvaćaju sve slojeve društva i javljaju se u oko 80% populacije.

Gubitak zuba u Hrvatskoj se javlja daleko ranije nego u zemljama EU, a neku od dentalnomedicinskih (uglavnom složenih) intervencija potrebno je izvesti u gotovo 90% starije populacije. Već ovi, osnovni podaci govore o izrazito nezadovoljavajućem stanju oralnog zdravlja u Republici Hrvatskoj. Znademo li da je većinu oralnih bolesti moguće spriječiti, očito je da sustav dentalnomedicinske zaštite ne potiče prevenciju. Kako su troškovi kurativno usmjerene zdravstvene zaštite deseterostruko veći od preventivno orijentirane, neophodna je promjena.

Stanje oralnog zdravlja u Republici Hrvatskoj ukazuje na nesagledivu štetu koja je nastala ukidanjem mreže specijalista dječje i preventivne dentalne medicine, čiji su rezultati pred dvadeset godina ukazivali na unaprjeđenje oralnog zdravlja, ali danas postojeći specijalisti ne sudjeluju u planiranju, provođenju i kontroli preventivnih programa.

III. MEĐUNARODNI OKVIRI

Na području europske regije Svjetske zdravstvene organizacije donesena je sveobuhvatna zdravstvena strategija pod nazivom *Health 2020* koja daje praktična rješenja za nove zdravstvene izazove. Vrijednosti na kojima počiva su univerzalnost, pravičnost, pristup zdravstvenoj zaštiti i jednaka mogućnost zdravlja, solidarnost, održivost, pravo sudjelovanja u odlučivanju, dostojanstvo, nediskriminacija, transparentnost i odgovornost, a principi zdravlje i blagostanje, čovjek u centru, *whole-of-government* pristup (suradnja svih vladinih sektora), *whole-of-society* pristup (suradnja svih dijelova društva), uz naglasak na smanjivanje nejednakosti u zdravlju (djelovanjem na društvene odrednice zdravlja) te neravnopravnosti spolova, osiguranje uvjeta za zdrav život kroz okolišne determinante zdravlja, naglasak na kronične nezarazne bolesti i odrednice zdravlja pripisive životnim stilovima i ponašanju te jačanje kapaciteta i učinkovitosti zdravstvenog sustava kao bitne odrednice zdravlja. FDI je usvojila strategiju djelovanja do 2020. godine te je ona usuglašena s djelovanjem Svjetske zdravstvene organizacije.

IV. TEMELJNI PRISTUP I PRAVCI RAZVOJA ZAŠTITE I PROMICANJA ORALNOG ZDRAVLJA

U posljednjih se nekoliko desetljeća sve više prihvaća, uz potporu znanstvenih dokaza, da oralno zdravlje utječe na opće zdravlje te da čini nedjeljivi dio ukupnog dobrog osjećanja pojedinca i njegovog općeg zdravlja. Početkom 21. stoljeća oralno je zdravlje ušlo u opću strategiju zdravlja 2000. godine u Izvješću *US Surgeona Generala*, a zatim je 2002. godine *Global Oral Health Programme* Svjetske zdravstvene organizacije naglasio da je oralno zdravlje „sastavni i suštinski dio općeg zdravlja te odrednica kvalitete života“. Pet je osnovnih postulata koji se smatraju nezaobilaznim dijelom svake nacionalne strategije razvoja dentalne medicine i temeljima novog, usklađenog i poštenog modela razvoja:

1. Prilagodba povećanim potrebama i zahtjevima za oralnom skrbi
2. Proširenje uloge postojećih profesija
3. Oblikovanje prilagodljivog modela izobrazbe
4. Smanjivanje negativnih utjecaja socioekonomskih čimbenika
5. Poticanje temeljnih i interdisciplinarnih istraživanja i razvoja tehnologije

Glavne funkcije dentalne medicine prema FDI-ju i glavni instrumenti kojima se dentalna medicina služi u ostvarivanju ciljeva su:

- praćenje i ocjena stanja dentalnog zdravlja
- identifikacija prioriternih dentooralnih problema

- sprječavanje bolesti
- promicanje zdravlja
- upravljanje, financiranje i osiguranje kvalitete u dentalnoj medicini
- osiguranje kompetentnog osoblja i planiranje ljudskih resursa
- komunikacija
- nove tehnologije
- zagovaranje zdravlja u svim politikama
- istraživanja i znanost u javnom zdravstvu

Praćenje i ocjena stanja oralnog zdravlja i zahvaćenost populacije bolešću, kao i procjena potreba ukupnog stanovništva te drugih specifičnih skupina u populaciji na različitim područjima je početni i ključni dio djelovanja. Suvremena dentalna medicina definira ocjenu zdravstvenih potreba stanovništva kompleksnije, dinamično i proaktivno, kao nadzor zdravstvenog stanja populacije, ali s ciljem prepoznavanja i rješavanja problema zajednice. Iako je u Republici Hrvatskoj zdravstvena statistika (prikupljanje i bazična obrada podataka) općenito dobro razvijena, u području dentalne medicine praćenje i upotreba podataka nisu odgovarajući. Potrebno je razvijati kvalitetni sustav praćenja koji će omogućiti komparativnu analizu kvalitativnih i kvantitativnih pokazatelja stanja oralnog zdravlja stanovništva s obzirom na dob i spol koji se zasnivaju na dentalnom statusu, demografskoj, zemljopisnoj i socioekonomskoj situaciji, osobnim i biološkim čimbenicima, zdravstvenom ponašanju i navikama (ovisnosti, prehrana) te životnim i radnim uvjetima s posebnom pozornošću na nejednakosti u zdravlju.

Sposobnost odgovora na prijetnje oralnom zdravlju zahtijeva sustav brze detekcije, brze reakcije, adekvatnog odgovora i komunikaciju o prijetnji. Preduvjet funkcioniranja sustava su organizacijska mreža i odgovarajući planovi djelovanja.

Sprječavanje bolesti, posebno primarna prevencija, ima istaknuto mjesto i važnost u dentalnoj medicini. Ona treba biti usmjerena svim vodećim problemima kao što su karijes, bolesti parodonta, bolesti mekih tkiva usne šupljine, oralne bolesti povezane sa sistemskim i kroničnim bolestima, ozljede te promjene temporomandibularnog zgloba. Potrebno je kontinuirano jačati sve tri razine prevencije. Na primarnoj razini potrebno je unaprjeđivati programe te kroz promicanje oralnog zdravlja, informiranost i edukaciju stanovništva mijenjati utjecaj socioekonomskih i drugih determinanti na oralno zdravlje. Na sekundarnoj razini nužno je usmjeravati kapacitete primarne zdravstvene zaštite za ranu detekciju i intervenciju te unaprijediti upravljanje, koordinaciju i promociju nacionalnih programa. Aktivnosti promicanja i prevencije posebno trebaju biti usmjerene i naglašene prema posebno osjetljivim skupinama stanovništva. Na tercijarnoj razini nužno je provoditi mjere očuvanja i unaprjeđenja zdravlja bolesnih i starijih osoba u očuvanju i unaprjeđenju oralnog zdravlja u cilju očuvanja njihove funkcionalne sposobnosti.

Jedna od ključnih mjera je promicanje oralnog zdravlja kao mjera informiranja i educiranja stanovništva za uspostavu kontrole nad vlastitim zdravljem i njegovim odrednicama. Suvremena zdravstvena komunikacija treba biti stratificirana (specifično usmjerena na ciljane grupe u populaciji), oslonjena na metode socijalnog marketinga, interdisciplinarna, intersektorska i okrenuta pozitivnim vrijednostima redovite higijene, usmjerena prema zdravom stilu života, zdravom ponašanju i zdravom okolišu te rezultirati u konačnici povećanjem zdravstvene pismenosti stanovništva.

Današnji složeni zdravstveni problemi i izazovi trebaju se rješavati kroz *whole-of-government* i *whole-of-society* pristup, odnosno, svi vladini sektori (ministarstva, agencije, institucije) trebaju prije svih drugih ciljeva voditi brigu o zdravlju te isto tako svi zakoni, strategije, planovi i programi prije donošenja trebaju biti ocijenjeni sa stajališta zdravlja ljudi, što koordinira Ministarstvo zdravlja i njegove stručne institucije. Pri Ministarstvu zdravlja potrebno je osnovati nacionalno interdisciplinarno tijelo za koordinaciju aktivnosti zaštite oralnog zdravlja. Ostali dijelovi društva – industrija, privatni sektor te posebno medijska industrija trebaju na prvo mjesto staviti sigurnost i zdravlje ljudi. Kvalitetu i učinkovitost dentalne medicine, na osobnom, programskom i institucionalnom nivou je potrebno evaluirati kroz donošenje standarda i njihovu kontrolu primjene te licenciranje i akreditaciju.

Dovoljan broj adekvatno educiranih i kompetentnih stručnjaka je najvažniji preduvjet modernih i učinkovitih sustava zdravstva. U pojedinim segmentima, kao u preventivi, važna je i interdisciplinarnost. Izgradnja stabilnog radnog resursa težak je i dugotrajan proces te je važno kontinuirano raditi na njegovom očuvanju i unaprjeđenju i to kroz kontinuirano unaprjeđenje kurikuluma za bazičnu, specijalističku i trajnu izobrazbu i treninge te uvođenje licenciranja i kontrole kompetencija na svim edukacijskim razinama.

Za provođenje funkcija i kompetencija i ostvarenje ciljeva, potrebno je osigurati odgovarajuću organizacijsku strukturu mreže jedinica dentalnomedicinske zaštite. Struktura treba biti kombinacija javnih, i privatnih, primarnih i specijalističkih organizacijskih jedinica. Ciljeve vezane uz oralno zdravlje treba pratiti i odgovarajući financijski mehanizam.

Istraživanja u dentalnoj medicini su s jedne strane važna za ocjenu situacije i donošenje i usmjeravanje mjera zaštite zdravlja, a s druge strane za donošenje učinkovitih intervencija, tehnologija i pristupa za rješavanje pojedinih dentalnomedicinskih problema temeljenim na dokazima. Važno je također istražiti kako će se riješiti budući problemi – starenje populacije, nejednakosti u zdravlju i pristupu zdravstvenoj zaštiti itd., za što su potrebna ciljana istraživanja. Suradnja s dentalnom industrijom ovdje se nameće kao nezaobilazna činjenica.

Strateški interes hrvatskog javnog zdravstva vezan uz oralno zdravlje je međunarodna suradnja sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom, FDI-jem, Europskom regionalnom organizacijom (ERO)/FDI i CED-om.

V. VIZIJA

Cjelokupno stanovništvo Republike Hrvatske obuhvaćeno kvalitetnom zaštitom oralnog zdravlja i s dobrim pokazateljima oralnog zdravlja, usporedivim s prosjekom „starih“ članica EU.

VI. MISIJA

- Svim građanima Republike Hrvatske učiniti dostupnim znanje o značenju oralnog zdravlja za kvalitetan život
- Omogućiti svim građanima Republike Hrvatske jednake mogućnosti zaštite oralnog zdravlja
- Razviti načelo samoodgovornosti i odgovornosti roditelja/staratelja za očuvanje oralnog zdravlja djece, uz definiranje mjera
- Razviti sustav kontrole obaveznih kontrolnih dentalnomedicinskih pregleda i propisati mjere
- Poticati i provoditi preventivne oralno-zdravstvene mjere, poštujući moguće etičke, vjerske ili jezične specifičnosti koje mogu utjecati na njihovu provedbu te obvezati lokalnu zajednicu za sudjelovanje u preventivnim mjerama i programima očuvanja oralnog zdravlja

VII. ANALIZA SNAGA, SLABOSTI, PRILIKA I PRIJETNJI (SSPP)

SSPP analiza – oralno zdravlje

Oralno zdravlje	Tema	Snage	Slabosti	Prilike	Prijetnje
Građani	Percepcija epidemiološke situacije	Postoji svijest o potrebi održavanja oralnog zdravlja	Loša epidemiološka situacija, nedovoljna prosvijećenost stanovništva	Dentalnomedicinske bolesti sprječive	Nedovoljna percepcija vlastite uloge u očuvanju oralnog zdravlja
Ljudski potencijali	Mreža stručnjaka za prevenciju dentalnomedicinskih bolesti	Apsolutno dovoljan broj stručnjaka	Velika koncentracija stručnjaka u urbanim sredinama	Smanjenje troškova rada orijentacijom na preventivno djelovanje	Sustav potiče kurativnu orijentaciju
Sustav	Primarna razina dentalnomedicinske djelatnosti	Dostupnost u cijeloj Republici Hrvatskoj	Nepostojanje obaveznih preventivnih postupaka i procedura	Trajna izobrazba kadrova u provođenju preventivnih mjera i postupaka	Nedovoljna motivacija kadrova za provođenje preventivnih mjera
	Sekundarna razina dentalnomedicinske djelatnosti	Dobro educirani kadrovi	Nepovoljno popunjena mreža (veliki centri), otežan ulaz u sustav	Liberalizacija odlazaka na specijalizaciju	Nemogućnost dugoročnog planiranja kadrova zbog nedostatne potpore lokalnih vlasti

Strateški plan promicanja i zaštite oralnog zdravlja

	Tercijarna razina dentalnomedicinske djelatnosti	Dobra popunjenost mreže	Koncentracija u tri centra, visoki troškovi zbog udaljenosti	Mogućnosti dovođenja stručnjaka u lokalne centre, po potrebi	Lokalne zdravstvene vlasti ne sudjeluju u kreiranju zdravstvenih potreba zbog neznanja
--	--	-------------------------	--	--	--

SSPP analiza – oprema i tehnologija

Oprema i tehnologija	Tema	Snage	Slabosti	Prilike	Prijetnje
Građani	Informiranje građana i osvještavanje o mogućnostima i opremljenosti ponuđenih kapaciteta	Stalno informiranje građana putem dnevnog i periodičnog tiska, interneta i ostalih medija	Nedovoljna stručnost i sklonost reklamiranju izvijestitelja	Suradnja profesionalnih udruženja s proizvođačima sredstava za oralnu higijenu	Nedovoljna svijest o potrebi ulaganja u edukaciju građana o očuvanje oralnog zdravlja od strane onih koji odlučuju
Sustav	Zadovoljavajuća opremljenost državnih zdravstvenih ustanova, mogućnost korištenja vrhunske opremljenosti privatnih ustanova	Povećana ulaganja u opremu	Visoka cijena nove opreme i neprestano produciranje nove	Djelomična tržišna orijentiranost dentalnomedicinske zaštite	Preveliki broj ordinacija premašuje kritičnu točku poželjne kompetitivnosti i dugoročno ometa razvoj
Ljudski potencijali	Suvremeno educiran kadar	Informiran i zainteresiran kadar	Financijska nesposobnost tržišta	Mogućnost udruživanja u grupnu i skupnu praksu	O izboru i nabavi opreme odlučuje nestručan kadar

SSPP analiza – kadrovi u zaštiti oralnog zdravlja

Kadrovi u zaštiti oralnog zdravlja	Tema	Snage	Slabosti	Prilike	Prijetnje
Građani	Percepcija stručnosti radnika u dentalnomedicinskoj zaštiti	Svijest o dostupnosti dobro educiranog kadra	Nedovoljno korištenje osiguranih kapaciteta	Korištenje javnih informacija o mogućnostima i dosezima profesije	Nepostojanje mehanizma odgovornosti
Sustav	Preventivna djelatnost u dentalnoj medicini	Dovoljan i dostupan broj doktora dentalne medicine, suvremena naobrazba	Financijski okviri ne prate preventivne zahtjeve Nedovoljan broj i iskorištenost postojećeg kadra naročito educiranog u preventivnim djelatnostima	Uvođenje obaveznih preventivnih pregleda pri upisima u vrtiće, školu. U zdravstveni pregled pri zapošljavanju, obaveza i dentalnomedicinskog pregleda	Nedovoljna percepcija potreba ulaganja u zdravlje mladih od strane javnosti i onih koji odlučuju
Ljudski potencijali	Koordinacija mreže javne i privatne dentalnomedicinske zaštite	Temeljna edukacija doktora dentalne medicine kroz preventivne specijalizacije, edukacija kroz trajnu izobrazbu	Nedovoljna zainteresiranost visokoobrazovanog kadra za specijalizaciju preventivnih djelatnosti	Sudjelovanje u međunarodnim projektima Izrada i implementacija stručnih smjernica za rad Edukacija pomoćnog osoblja Uvođenje dentalnih higijeničara	Temeljna edukacija doktora dentalne medicine

VIII. RAZVOJNI PRIORITETI U ZAŠTITI I PROMICANJU ORALNOG ZDRAVLJA

Kao jedan od osam prioriteta Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012-2020. godine definirano je jačanje preventivne aktivnosti uz istaknute mjere povećanja udjela izdavanja za preventivne programe i aktivnosti, uspostavu modela ugovaranja zdravstvene zaštite temeljene na mjerljivoj uključenosti u preventivne programe, poticanje preventivnih aktivnosti u svim područjima zdravstvene zaštite i razvoj analitičkih kapaciteta u sustavu zdravstva. Uzimajući u obzir i ostale prioritete Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012-2020. godine i rezultate situacijske analize, definirani su i prioriteti razvoja zaštite oralnog zdravlja za 2015-2017.

1. Promicanje oralnog zdravlja i jačanje svijesti i odgovornosti građana za njihovo oralno zdravlje
2. Prevencija bolesti i upravljanje preventivnim aktivnostima
 - 2.1. Donošenje nacionalnih programa za najčešće poremećaje oralnog zdravlja
 - 2.2. Uspostava analitike dentalnomedicinskih podataka pri zavodima za javno zdravstvo
3. Osnivanje nacionalnog interdisciplinarnog tijela za koordinaciju aktivnosti zaštite oralnog zdravlja pri Ministarstvu zdravlja Republike Hrvatske

RAZRADA PRIORETNIH AKTIVNOSTI U RAZDOBLJU 2015-2017

1. PROMICANJE ORALNOG ZDRAVLJA I JAČANJE SVIJESTI I ODGOVORNOSTI GRAĐANA ZA NJIHOVO ORALNO ZDRAVLJE

- 1.1. Uspostava, razvoj i koordiniranje funkcionalne mreže profesionalaca u promicanju zdravlja
(cilj do 2016.: uspostava funkcionalne mreže uz nacionalnu pokrivenost)

Aktivnosti, rokovi, izvršitelji i suradnici:

- Situacijska analiza – prikupljanje dostupnih podataka putem upitnika o broju osoba i njihovih poslova s područja promicanja zdravlja iz sustava javnog zdravstva i drugih segmenata zdravstva, vladinog, nevladinog i privatnog sektora; 2015.

Izvršitelj: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, županijski zavodi za javno zdravstvo

Suradnici: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Agencija za odgoj i obrazovanje, stručna društva Hrvatsko liječničkog zbora, institucije koje provode studij dentalne medicine, jedinice lokalne samouprave, nevladine organizacije, privatni sektor

- Uspostavljanje regionalnih/županijskih funkcionalnih jedinica promicanja zdravlja i ojačavanje njihove intersektorske i multidisciplinarnе suradnje; 2016.

Izvršitelji: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, županijski zavodi za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravlja

Suradnici: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Agencija za odgoj i obrazovanje, stručna društva Hrvatskog liječničkog zbora, Institucije koje provode studij dentalne medicine, jedinice lokalne samouprave, nevladine organizacije, privatni sektor

- Povezivanje s međunarodnim institucijama u području promicanja oralnog zdravlja: Međunarodno udruženje za promicanje zdravlja i edukaciju (IUHPE), Odbor za promicanje oralnog zdravlja FDI, Europska mreža promicanja zdravlja (ENPHA); 2015.

Izvršitelji: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, županijski zavodi za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravlja

Suradnici: Institucije koje provode studij dentalne medicine, stručna društva Hrvatskog liječničkog zbora

1.2. Razrada sustava financiranja za programe i aktivnosti promicanja zdravlja

Aktivnosti, rokovi, izvršitelji i suradnici:

- Razrada sustava financiranja programa i aktivnosti promicanja zdravlja iz državnog i županijskog proračuna te privatnog sektora (sponzori/donatori); 2015-2017., kontinuirano

Izvršitelji: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, županijski zavodi za javno zdravstvo, Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, Ministarstvo zdravlja, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

Suradnici: Institucije koje provode studij dentalne medicine, Hrvatska gospodarska komora, privatni sektor

- Priprema i provedba potrebnih legislativnih promjena; 2015-2017., kontinuirano

Izvršitelji: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravlja, županijski zavodi za javno zdravstvo, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Hrvatska komora dentalne medicine,

- Rezerviranje sredstava u Zakladi za zdravlje (u osnivanju od strane Ministarstva zdravlja) za potrebe provođenja aktivnosti promicanja oralnog zdravlja; 2015-2017., kontinuirano

Izvršitelji: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravlja, Županijski zavodi za javno zdravstvo

Suradnici: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Hrvatska gospodarska komora, privatni sektor

1.3. Prevencija karijesa

(cilj do 2017.: povećati udio zdravih zuba kod pet/šestogodišnjaka na 60%, smanjiti KEP dvanaestogodišnjaka na 3,5)

Aktivnosti, rokovi, izvršitelji i suradnici:

- Uspostava sustava preventivne i dječje dentalnomedicinske zdravstvene zaštite sukladno Nacionalnom programu; 2015-2016.
Izvršitelji: Ministarstvo zdravlja, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje
Suradnici: Institucije koje provode studij dentalne medicine, stručna društva Hrvatskog liječničkog zbora, lokalna samouprava, nevladine udruge
- Izrada smjernica za konzumaciju slatkiša i guma za žvakanje; 2015.
Izvršitelji: Ministarstvo zdravlja, Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Suradnici: stručna društva Hrvatskog liječničkog zbora i ostala relevantna stručna društva, Ministarstvo gospodarstva, Hrvatska komora dentalne medicine
- Izrada smjernica za oglašavanje zdrave hrane i pića; 2015.
Izvršitelji: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravlja
- Poticanje uvođenja posebnih oznaka za namirnice čiji sastav i način konzumacije ne štete oralnom zdravlju; kontinuirano 2015-2017.
Izvršitelj: Ministarstvo zdravlja
Suradnici: Ministarstvo gospodarstva, Ministarstvo poljoprivrede, prehrambena industrija, stručna društva Hrvatskog liječničkog zbora i ostala relevantna stručna društva
- Osiguravanje implementacije nacionalnih i lokalnih programa, kao i edukacije edukatora, predstavnika različitih sektora (škole, vrtići, gerijatrijske ustanove, druge institucije) za provođenje ciljanih programa promicanja preventivnih postupaka; kontinuirano 2015-2017.
Izvršitelji: Ministarstvo zdravlja, stručna društva Hrvatskog liječničkog zbora i ostala relevantna stručna društva
Suradnici: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Ministarstvo gospodarstva, Agencija za odgoj i obrazovanje, institucije koje provode studij dentalne medicine, Hrvatski zavod za javno zdravstvo

1.4. Sudjelovanje doktora dentalne medicine u provedbi zdravstvenog odgoja u školama

Aktivnosti, rokovi, izvršitelji i suradnici:

- Definiranje uloge doktora dentalne medicine u odgojim sadržajima i edukaciji provoditelja zdravstvenog odgoja; 2015.
Izvršitelji: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, županijski zavodi za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravlja
Suradnici: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Agencija za odgoj i obrazovanje, stručna društva Hrvatskog liječničkog zbora i ostala relevantna stručna društva, institucije koje provode studij dentalne medicine

2. PREVENCIJA BOLESTI I UPRAVLJANJE PREVENTIVNIM AKTIVNOSTIMA

U Republici Hrvatskoj provode se brojne preventivne aktivnosti i programi, no brojna su preklapanja na razini determinanti, populacija i regionalnoj/nacionalnoj razini. Rezultat navedenog stanja je nedostatna pokrivenost pojedinih dijelova populacije odnosno pojedinih subpopulacija, izostanak evaluacije pojedinih programa te, posljedično, izostanak uvida u učinkovite i djelotvorne intervencije u specifičnim okruženjima što u konačnici dovodi do neracionalnog korištenja postojećih resursa i neoptimizirane i neracionalizirane prevencije u cjelini. Uspostava sustava upravljanja preventivnim aktivnostima omogućit će koordinaciju, racionalno planiranje, poticanje i usmjeravanje preventivnih aktivnosti u zajednici, a razvijeni sustav preduvjet je i za učinkovito upravljanje financijskim sredstvima Fonda za promicanje zdravlja. Uvođenje sistematičnosti u pristup – prepoznavanje uspješnih preventivnih projekata, uvođenje postupnika za vodeće oralno medicinske probleme (karijes, parodontne bolesti, preventivni programi, rano otkrivanje karcinoma usne šupljine), usvajanje algoritama (objedinjavanjem vodiča i instrumenta za primjenu) kako bi se implementirali programi usvojeni i preporučeni od struke, dodatno će unaprijediti cjelokupni sustav prevencije u Republici Hrvatskoj.

2.1. Donošenje nacionalnih programa za najčešće poremećaje oralnog zdravlja

Temeljem podataka o stanju oralnog zdravlja djece u Republici Hrvatskoj, može se zaključiti da je od osnovne važnosti za zaštitu i promicanje oralnog zdravlja donošenje i provođenje Nacionalnog programa Republike Hrvatske za prevenciju karijesa

Uz redovito provođenje Nacionalnog programa prevencije karijesa Republici Hrvatskoj u dentalnoj medicini potrebno je ustanoviti i posebne programe namijenjene naročito osjetljivim skupinama.

Mogući posebni programi s obzirom na dobne skupine, dijagnoze i bolesna stanja su:

1. „Samo zdravi zubi idu u školu“
2. Unaprjeđenje oralnog zdravlja djece 0-12 godina
3. „Tko će na kraju školske godine imati više saniranih/zdravih zuba“
4. „Super šestica“
5. Prevencija malokluzija kod djece
6. Edukacija prvoškolaca o oralnom zdravlju
7. Zaštita oralnog zdravlja zlostavljane i zanemarene djece
8. „Bright Smile Bright Future“
9. Prevencija nekarijesnih lezija kod adolescenata
10. Prevencija parodontnih bolesti kod adolescenata
11. Individualni pristup oralnoj higijeni
12. Prevencija ranog dječjeg karijesa edukacijom patronažnih sestara
13. Program prevencije osteoradionekroze i očuvanja oralnog zdravlja pacijenata zračenih u području glave i vrata

14. Program prevencije osteonekroze čeljusti uzrokovane bisfosfonatima i očuvanja oralnog zdravlja pacijenata na terapiji bisfosfonatima
15. Program prevencije i ranog otkrivanja oralnog karcinoma
16. Program za osobe s posebnim potrebama
17. Kronične i rijetke bolesti
18. Projekt za promociju oralnog zdravlja slijepih i slabovidnih osoba
19. Zaštita oralnog zdravlja kod medicinski kompromitiranih osoba
20. Prevencija pušenja
21. Prevencija parodontnih bolesti
22. Program za starije osobe

2.1. 2. Uspostava sustava upravljanja preventivnim aktivnostima

(cilj do 2016.: uspostava funkcionalnog sustava upravljanja preventivnim aktivnostima u području oralnih bolesti)

Aktivnosti, rokovi, izvršitelji i suradnici:

- Formiranje povjerenstva za koordinaciju uspostave sustava upravljanja; 2015.
Izvršitelji: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, županijski zavodi za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravlja
Suradnici: lokalna samouprava, stručna društva Hrvatskog liječničkog zbora, nevladine udruge
- Definiranje podležećih procesa i indikatora, idejno rješenje sustava; 2015.
Izvršitelji: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, županijski zavodi za javno zdravstvo, Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, Ministarstvo zdravlja
Suradnici: lokalna samouprava, institucije koje provode studij dentalne medicine, stručna društva Hrvatskog liječničkog zbora i ostala relevantna stručna društva, nevladine udruge
- Definiranje etičkih aspekata usmjerenih onemogućavanju zlouporabe zdravstvenih podataka; 2015.
Izvršitelji: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravlja
Suradnici: Stručno društvo za medicinsku informatiku, institucije koje provode studij dentalne medicine
- Uspostavljanje integralnog informacijskog sustava mreže zavoda za javno zdravstvo povezanih za CEZIH-om, izrada informatičkih rješenja za uspostavu osnovnih funkcionalnosti i početak prikupljanja; 2015.
Izvršitelji: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravlja, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje
- Registriranje preventivnih aktivnosti na nacionalnoj i na lokalnoj razini; 2015-2017.

Izvršitelji: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, županijski zavodi za javno zdravstvo

Suradnici: Institucije koje provode studij dentalne medicine, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

- Uspostava sustava evaluacije i stručnog nadzora nad programima i projektima; 2015.

Izvršitelji: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravlja

- Uspostava pune funkcionalnosti sustava na području prevencije oralnih bolesti i evaluacija učinkovitosti i djelotvornosti sustava; 2016.

Izvršitelji: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravlja

Suradnici: Agencija za odgoj i obrazovanje, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, institucije koje provode studij dentalne medicine

2.2. Uspostava analitike dentalnomedicinskih podataka pri zavodima za javno zdravstvo (Cilj do 2016.: unaprijediti dobivanje kvalitetnih, primjenjivih i usporedivih informacija te zdravstvenih indikatora temeljem praćenja i primjenjivanja stručne i znanstvene metodologije vezane uz istraživanja u zdravstvu)

Razvoj analitičkih kapaciteta neizostavan je prioritet u cilju sveukupnog ujednačavanja i unaprjeđenja kvalitete zdravstvene zaštite i povećanja učinkovitosti i djelotvornosti zdravstvenog sustava. Ono je također i nužan preduvjet razvoja modernog javnozdravstvenog sustava spremnog na javnozdravstvene izazove vezane uz oralno zdravlje. Hrvatski zavod za javno zdravstvo kao nositelj javnozdravstvene aktivnosti u Republici Hrvatskoj odgovoran je za razvoj navedene djelatnosti i stoga glavni izvršitelj i koordinator svih aktivnosti predviđenih u okviru ovog prioriteta.

Izvršitelj: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, županijski zavodi za javno zdravstvo

Suradnici: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, stručna društva Hrvatskog liječničkog zbora i ostala relevantna stručna društva, Državni zavod za statistiku

3. OSNIVANJE NACIONALNOG INTERDISCIPLINARNOG TIJELA ZA KOORDINACIJU I PRAĆENJE AKTIVNOSTI ZAŠTITE ORALNOG ZDRAVLJA PRI MINISTARSTVU ZDRAVLJA REPUBLICI HRVATSKOJ

Pri Ministarstvu zdravlja potrebno je imenovati Nacionalno interdisciplinarno tijelo za koordinaciju i praćenje aktivnosti zaštite oralnog zdravlja u čijem će radu uz predstavnike dentalne medicine sudjelovati i drugi stručnjaci navedenih suradnih institucija.

Izvršitelj: Ministarstvo zdravlja, 2015.

Suradnici: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Agencija za odgoj i obrazovanje, Hrvatska komora medicinskih sestara, stručna društva Hrvatskog liječničkog zbora i ostala relevantna stručna društva, institucije koje provode studij dentalne medicine, Hrvatska komora dentalne medicine

IX. GLAVNI OČEKIVANI REZULTATI RAZVOJA DJELATNOSTI PROMICANJA I ZAŠTITE ORALNOG ZDRAVLJA U RAZDOBLJU 2015-2017

1. Uspostavljeni temeljni uvjeti za funkcioniranje mreže dentalnomedicinske djelatnosti sukladne prioritetima i potrebama za poboljšanje oralnog zdravlja
2. Uspostavljen integralni informacijski sustav mreže zavoda za javno zdravstvo Republike Hrvatske povezan s CEZIH-om i adekvatno ustrojenim informacijskim sustavima drugih sektora, u cilju kontrole izvedbe i kontrole kvalitete mjera zaštite i promicanja oralnog zdravlja
3. Smanjenje oralnih bolesti, s naglaskom na karijes:
 - a. Povećanje postotka zdravih zuba kod pet/šestgodišnjaka na 60%
 - b. Smanjenje KEP indeksa dvanestgodišnjaka na 3,5
 - c. Povećana primjena fluoridacijskih i remineralizacijskih preparata
 - d. Poboljšanje oralnohigijenskih i prehrambenih navika cjelokupne populacije
4. Uspostavljen sustav upravljanja i kontrole kvalitete preventivnih aktivnosti
5. Unaprijeđena kvaliteta, primjenjivost i usporedivost informacija i zdravstvenih pokazatelja te uspostavljen sustav za analizu financijskih zdravstvenih pokazatelja prema metodologiji sustava zdravstvenih računa