

## Gyermekek preventív fogászati gondozásának feltérképezése az Európai Unió tagállamaiban

Témavezető: Dr. Varga Orsolya

Intézet: Debreceni Egyetem, Népegészségügyi Kar, Megelőző Orvostani Intézet

**A kutatás háttere, célja:** Az elmúlt években számos szakmai ajánlás jelent meg a gyermekkori fogszuvasodás megelőzésének módszertanával kapcsolatban, ezeknek a tényleges adaptációjáról azonban nem sokat tudunk. A bemutatásra kerülő keresztmetszeti vizsgálat célja a gyermekkori kariesz preventív gondozásának vizsgálata volt az EU tagállamokban.

**Módszerek:** Angol nyelvű online kérdőív segítségével négy nagy területet vizsgáltunk: 1) prevenció ellátás szervezetsége, jogszabályi háttér és szakmai ajánlások, 2) egészségnevelés gyakorlata, 3) adatrögzítés és 4) megelőző tevékenységek finanszírozása. A kérdőív célcsoportját gyermekfogászati szakmai szervezetek, fogászati kamarák, fogászati karok gyermekfogászati osztályai és egyetemek népegészségügyi intézetei képezték.

**Eredmények:** Az eredmények alapján gyermekek számára minden tagországban, bár eltérő mértékben, biztosított a térítésmentes fogászati ellátás. A Magyarországon is ismert iskolafogászati szűrés a tagállamok felében, az óvodai (6 év alatti) szűrés harmadában érhető el. A tagállamok felében a karieszprevenció implementációjához nincsen egységes, országos szinten kidolgozott ajánlás. A szűrés minőségbiztosítását szolgáló monitorozási rendszer csak 11 tagállamban működik. A szűrésből származó adatokat a tagállamok több, mint felében nem jelentik rendszeresen állami szervek felé. A szűrés során az adatrögzítés a legtöbb országban a DMF-T index (Decayed-szuvas, Missing-hiányzó, Filled-tömött Tooth-fog) tényezőinek megadására korlátozódik. A caries rizikófaktorok, mint pl. szájhigiénia indikátorok, kezdeti fogszuvasodás, szociogazdasági körülmények, ritkán kerülnek rögzítésre. A gyermekfogászati beavatkozások térítésének mértéke a tagállamok között jelentős szórást mutat. A már kialakult caries kezelése (fogtömés, foghúzás) mindenhol finanszírozott, a preventív beavatkozások térítésmentessége kevésbé jellemző.

**Összefoglalás:** Megfigyelhető az a trend, hogy a preventív fókusz helyett a már kialakult caries és következményeinek kezelésére terelődik a hangsúly, mind az adatgyűjtés, mind a térített beavatkozások szempontjából. A gyermekfogászati szűrővizsgálatok továbbá gyakran nem követnek kidolgozott ajánlásokat, csak az általános szakmai protokollokat. Így a szűrővizsgálatokból származó adatok is eltérő minőségűek, pedig a gyermekkori kariesz népegészségügyi jelentősége mindenhol szükségessé tenné a standardok felállítását.