



绵阳市口腔公共卫生服务 探索与实践

报告单位：绵阳市疾病预防控制中心
报告人员：郭洪菊

汇报提纲内容



实施背景与内容

亮点
工作

基本情况

经验体会与效果

一、基本情况



绵阳古名“涪县”“绵州”，后因城址位于绵山之南而得名“绵阳”，拥有2200多年的建城史。幅员面积2.02万平方公里，总人口548万。



基本情况



绵阳是唐代诗人李白出生地，党中央、国务院批准建设的**我国唯一科技城**。是我国重要的国防军工和科研生产基地，拥有中国工程物理研究院、中国空气动力研究与发展中心、中国燃气涡轮研究院等国家级科研院所18家，“两院”院士26名，各类专业技术人才21.7万。





二

实施背景、内容与措施



背景

- ❖ 2008年汶川地震灾后高露洁公司积极参与援助
- ❖ 卫生部和高露洁公司专家领导来绵调研支援重建什么？捐款捐物捐设备？
- ❖ 授人以鱼，不如授人以渔！因此希望探索尝试以社区为基础的口腔公共卫生服务相关工作，将口腔疾病防治关口前移下沉！
- ❖ 为什么要开展口腔公共卫生服务？谁来统筹？



回答：5W+1H

- (1) **Why**——为什么做？（目的意义）；
- (2) **What**——做什么？（目标内容）；
- (3) **Where**——在什么地方执行？（实施范围）；
- (4) **When**——什么时间执行？（实施时间）；
- (5) **Who**——由谁执行？（机构/人员）；
- (6) **How**——对策措施？



Why

口腔疾病是影响人体健康的常见病、多发病，已经成为一个公共卫生问题

- ◆2005年第三次全国口腔流调:35~44岁组和65~74岁组的牙周健康率分别只有14.5%和14.1%。
- ◆2006年绵阳城区中小学生口腔流调查:3~12岁儿童乳牙龋患率为47.8%，7~15岁儿童恒牙龋患率为27.1%（其中7岁、12岁和15岁儿童恒牙龋率分别为8.0%、32.6%和37.5%），6-15岁儿童牙周疾病患病率30.2%



我国居民的口腔健康现况

——患龋率

	5岁	12岁	35~44岁	65~77岁
合计	66.0	28.9	88.1	98.4
城	62.0	29.3	89.1	98.2
乡	70.2	28.6	87.1	98.7
男	66.4	25.4	84.9	98.2
女	65.6	32.6	91.3	98.6



龋病是目前我国人群患病率最高、危害性最大的口腔疾病，与恶性肿瘤、心血管疾病一起被世界卫生组织列为人类重点防治的三大疾病。





口腔保健的需求与服务现状不适应

- ❖ 如此严峻的形势并不相适应，但是对口腔公共卫生的重视尚还不足，国内口腔卫生资源主要是投放到疾病的治疗而不是预防上，口腔医师几乎全部集中在口腔医院或综合医院口腔科中工作。尤其是社区基层口腔卫生服务非常薄弱，很多基层医疗机构无口腔门诊，即使有也主要仅开展口腔基本医疗服务，几乎未提供口腔公共卫生服务。
- ❖ 疾病流行趋势导致现实需求增加，公众对口腔保健越来越关注的形势下，目前我国以口腔医疗服务为主的模式远远不能满足人们对口腔卫生服务的需求。
- ❖ 但到目前为止我国尚未建立起完整的口腔防治服务体系，口腔公共卫生系统、人力资源以及卫生基础设施的建设未引起足够重视，更很少有人提及口腔公共卫生服务。

Why

口腔公共卫生工作非常必要



如果没有得力的**口腔公共卫生措施**，口腔疾病必然会随着社会经济发展，生活水平的提高和生活方式的改变，呈现上升与严重恶化趋势。

❖ 口腔疾病的治疗，需要花费高昂的代价。**口腔疾病的治疗代价远大于预防**

治疗成本

窝沟封闭= 25 – 60元 /牙

预防性树脂充填 = 150 – 200元 /牙

根管治疗= 500—2000 元/牙

修复冠牙=5000—10000元/牙

种植牙 >10000元/牙



目的意义

我市探索疾控机构与口腔专业技术机构相结合，**以社区为平台将口腔疾病防治工作**与社区公共卫生服务工作有机地结合起来的口腔公共卫生服务模式。

为政府将口腔卫生保健纳入基本公共卫生服务项目规划提供决策依据，逐步建立健全口腔疾病预防控制体系，达到预防口腔疾病，促进居民口腔健康和提高生活质量的目的。



口腔公共卫生 主要做什么？



What?

明确内容

转变以提供个体口腔医疗为主的口腔卫生服务模式,探讨以群体为对象的口腔公共卫生服务模式。

- 人才队伍建设
- 工作制度建设
- 服务网络建设
- 健康宣传教育
- 干预措施实施
- 常见疾病监测
- 政策开发利用
-



总结经验



探索模式



总体目标



口腔卫生服务
网络和服务能
力建设

总体
目标

提高广大居民口腔
保健意识、保健能
力和保健水平

探索社区口腔
卫生服务模式



具体目标

- ❖ 1、开展基线调查，掌握居民口腔卫生现状。
- ❖ 2、建立25个口腔卫生保健室。
- ❖ 3、建立专业防治队伍，每个点配备1名以上专职口腔医生，并接受相关培训，接受培训率达100% 。
- ❖ 4、开展口腔健康教育和健康促进：居民口腔卫生知识知晓率达：城市85%（农村75%）；刷牙率城市80%（农村60%）；
- ❖ 5、对重点人群免费检查和建档：幼儿园、小学、中学学生口腔检查率：城市90%（农村80%）以上，接受检查学生建档率90%以上； 65岁以上老年人检查率70%，接受检查的老人建档率90%。



实施内容1

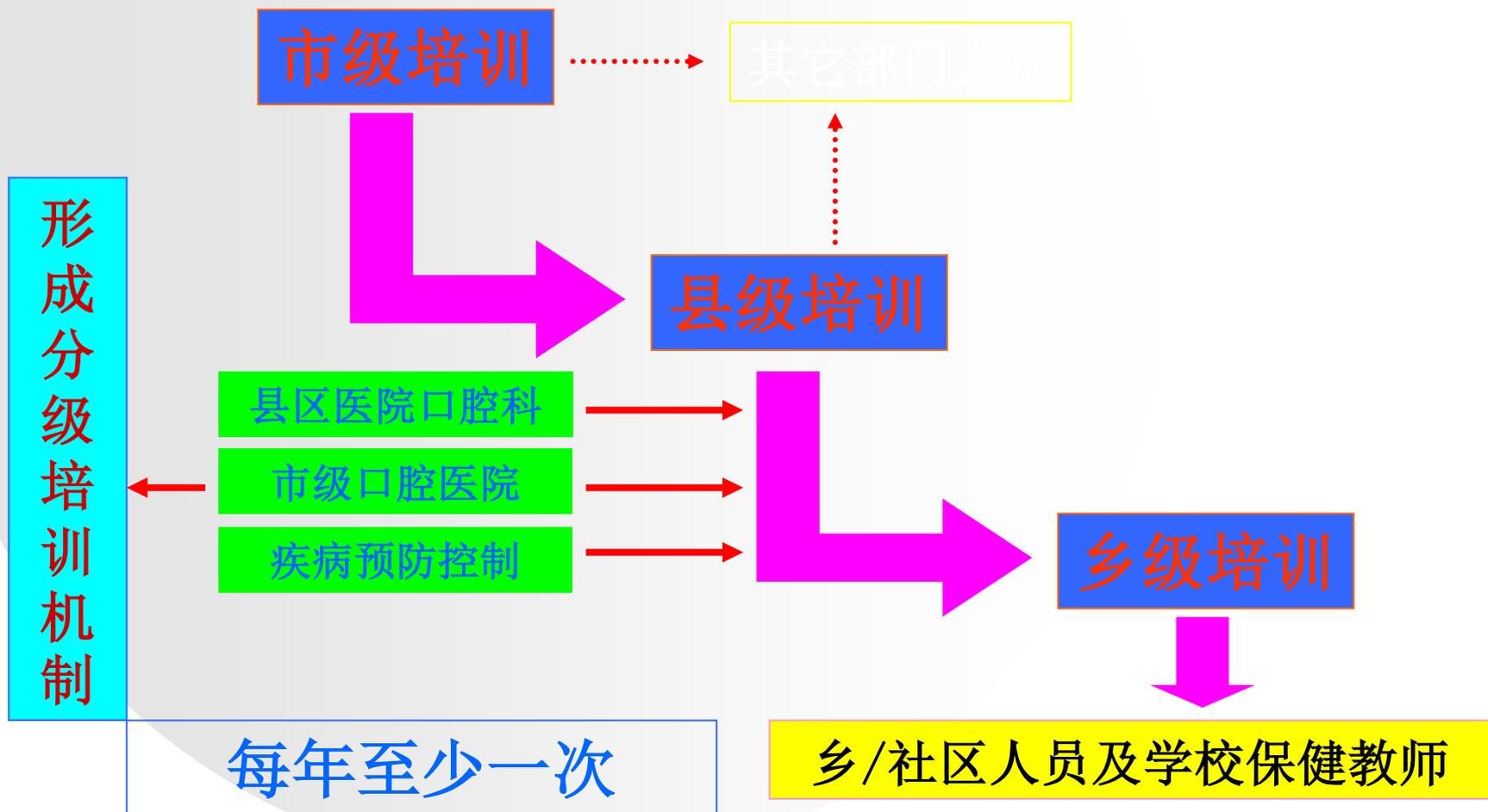
•建立口腔卫生服务平台

- ◆各级医疗机构具备必要的设备
 - ◆口腔专科医院
 - ◆县级医院
 - ◆乡镇卫生院/社区卫生服务机构
- ◆设立口腔卫生保健室



实施内容2

开展人员培训和队伍建设





实施内容3

开展流行病学基线调查

调查对象：

5岁、12岁、15岁、35-44岁、65-74岁5个年龄组

样本量：

3个区市×3个街道（乡镇）×2个居委会（村）×5个年龄组×40人=3600人

调查内容：

口腔健康状况调查和口腔健康问卷调查

组织单位：

区（市）项目办组织，医院、实施点参与

占项目覆盖总人口的4.12%



实施内容4

•健康促进和社会动员

1. 项目实施宣传

- 入户、入校发放小册子或宣传单

2. 爱牙日宣传

- 市、区（市）组织大型宣传活动/综合医院和口腔专科医院开展大型诊活动/实施点开展“口腔保健知识进社区”的活动

3. 建立宣传版报

- 各项目点及村/卫生站每季度1次版报

4. 媒体宣传

- 在市、区（市）新闻媒体上刊载专题信息，每季度不少于1篇/项目实施期间，各项目点要有宣传横幅、宣传画

5. 学校开设健康课程

- 积极同教育部门配合，将口腔保健教育纳入教学范围，每年不少于2学时

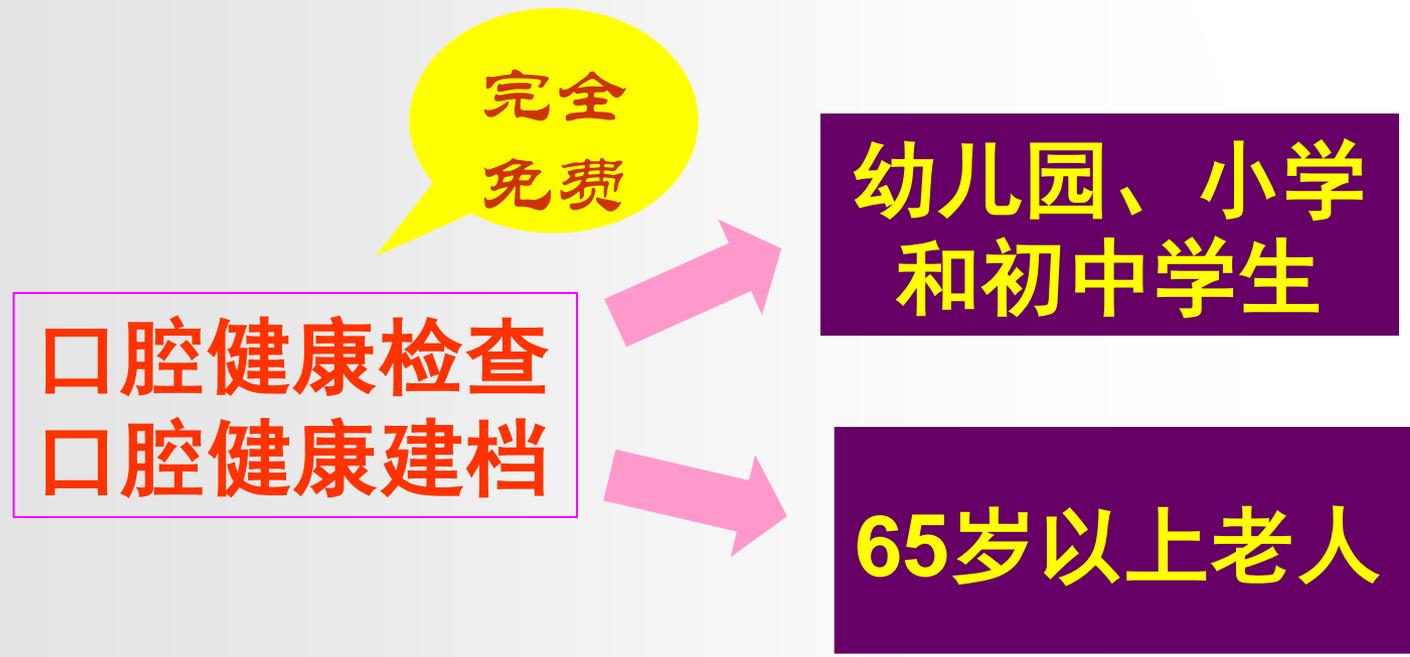
6. 开展网络宣传

- 在市媒体网站口腔健康宣传



实施内容5

• 口腔健康检查和档案建立



通过检查早预防、早发现、早诊治



重点人群干预

7-9岁适宜儿童

恒牙窝沟封闭防龋

幼儿园适宜儿童

乳牙涂氟防龋

65岁以上低保
无牙颌老人

继续对符合条件的
老人免费镶牙

完全
免费



谁来做？（Who）

项目管理

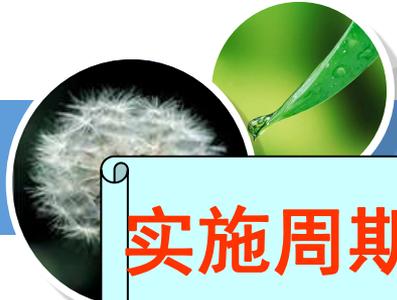
疾控机构

技术支撑

综合医院或
口腔专科医院

具体实施

项目社区/乡
镇



When and Where

实施周期和范围

- ◆ **实施周期：** 2010年5月-2012年12月
- ◆ **实施范围：**
 - ◆ 3个区市：涪城区、游仙区、江油市
 - ◆ 3所医院：
 - ◆ 10个社区卫生服务中心
 - ◆ 12所乡镇卫生院

覆盖总人口87.37万

实施单位名单	
江油	江油市人民医院
	三合镇社区卫生服务中心
	武都镇卫生院
	太平镇社区卫生服务中心
	中坝镇社区卫生服务中心
	青莲镇卫生院
涪城	绵阳市口腔医院
	朝阳社区卫生服务中心
	城北社区卫生服务中心
	丰谷镇卫生院
	吴家镇卫生院
	杨市镇卫生院
	西山社区卫生服务中心
	南山社区卫生服务中心
	塘汛镇卫生院
	青义镇卫生院
游仙	绵阳市三医院
	涪江社区卫生服务中心
	魏城镇卫生院
	忠兴镇卫生院
	松垭镇卫生院
	富乐社区卫生服务中心
	经济试验区社区卫生服务中心
	沉抗镇卫生院



三、主要措施做法

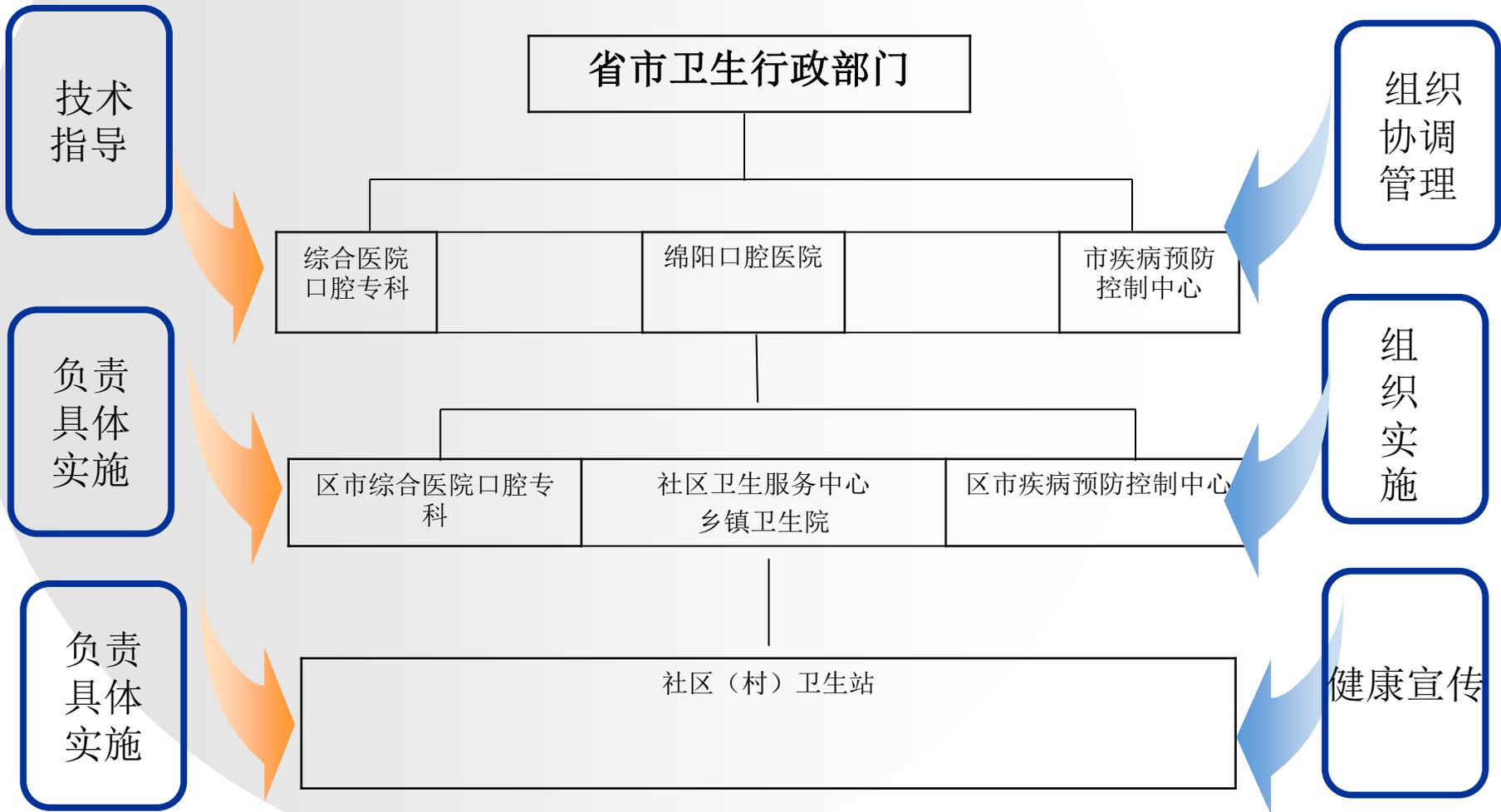


（一）建立组织机构，健全服务网络。

- ❖ 形成了以疾控为项目管理协调牵头单位、以当地综合医院或口腔专科医院为技术支撑单位、以各项目社区/乡镇卫生服务机构为具体实施服务项目单位的口腔公共卫生服务网络与工作机制。



口腔公共卫生服务网络





建立完善基层口腔卫生保健室

- ❖ **建口腔卫生保健室：**涪城、游仙、江油、安县、北川的28个乡镇/社区卫生机构、2所综合医院和1个口腔专科医院增加口腔牙椅等硬件设备投入1258台（件、套），建立以社区/乡镇卫生服务机构为服务平台的口腔卫生服务。
- ❖ 项目点配备1名以上专职口腔医生，接受培训率100%



标识标牌统一的口腔保健室



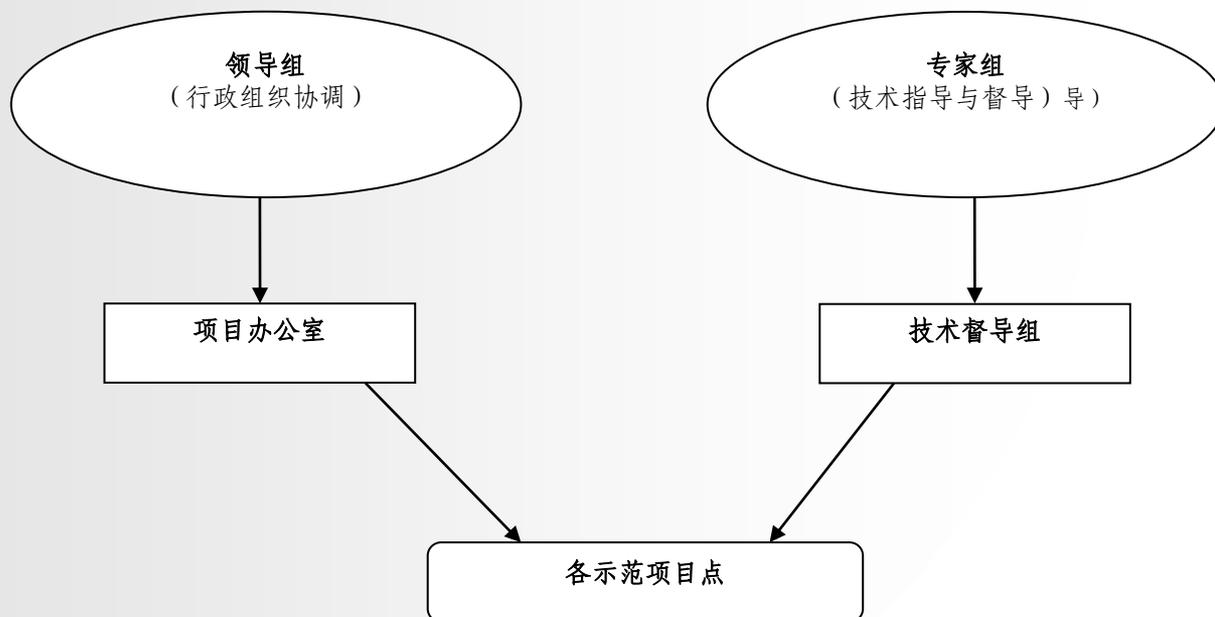


口腔设备安装完善的保健室内景



(二) 建立协调机制，加强信息交流。

- ❖ 成立项目办公室：项目办公室设立在市、项目区（市）疾控中心，均落实专人负责项目工作的日常管理和具体实施。





多方共商可行方案，教育部门支持到位

市、区（市）两级建立了畅通的协调机制，随时交换意见，讨论和解决项目中存在的问题。



5月6日项目专家组研讨方案



卫生与教育部门携手开展工作

绵阳市卫生局 绵阳市教育体育局 文件

绵卫办发〔2011〕734号

关于印发《绵阳市幼儿园儿童涂氟防龋 实施方案》的通知

涪城区、游仙区、江油市卫生局、教体局，市疾控中心、市三医院、绵阳口腔医院：

现将《绵阳市幼儿园儿童涂氟防龋实施方案》印发你们，请遵照执行。

附件：绵阳市幼儿园儿童涂氟防龋齿实施方案



二〇一一年十二月十六日

绵阳市卫生局 绵阳市妇女联合会 绵阳市教育体育局 文件

绵卫办发〔2011〕617号

关于开展口腔健康宣传活动的通知

各县市区卫生局、妇联、教育体育局、各园区社发局，市直医疗卫生单位：

2011年9月20日是我国第二十二个全国“爱牙日”。今年的活动主题是“健康口腔，幸福家庭”，副主题是“呵护孩子，预防龋齿”。为进一步提高群众的口腔保健意识，促进他们养成良好的口腔卫生习惯和就医行为，经研究，决定于9月20日至12月20日在全市组织开展系列宣传活动，现将宣传活动方案印发给你们，并提出如下要求，请认真执行：

一、高度重视，重点支持。口腔健康水平是衡量国民健康素质的重要标准，口腔卫生工作是政府公共卫生工作服务职能之一。各级卫生行政部门、妇联和教育部门要高度重视，将口

绵阳市游仙区卫生局 绵阳市游仙区教育局 文件

绵游卫发〔2012〕270号

绵阳市游仙区卫生局
绵阳市游仙区教育局

关于印发绵阳市游仙区2012年儿童口腔疾病
综合干预项目实施方案的通知

示范区创建引领提升整体口腔卫生服务水平

绵阳市游仙区人民政府办公室

绵游府办函[2013]27号

绵阳市游仙区人民政府办公室 关于成立游仙区居民口腔卫生综合示范区 创建领导小组的通知

经济开发区管委会，区政务服务中心，经济试验区管委会，涪江、富乐街道办事处，各乡镇人民政府，区政府各部门，区政府直属事业单位，市区共管部门：

因工作需要，经区人民政府研究，决定成立绵阳市游仙区居民口腔卫生综合示范区创建领导小组，现将成员名单通知如下：

组 长：徐丽娟	区人民政府副区长
副组长：刘 建	区政府办副主任
任琰璋	区卫生局局长
成 员：兰洪干	区发展改革局副局长



工作简报信息反映工作动态

市疾控中心编印了《口腔项目工作简报》，及时向政府领导和相关部门反馈信息，各县市区项目办及项目单位也通过工作总结和信息简报向相关部门汇报工作。





(三) 培训进修，提升基层人员能力

• 建立起基层口腔疾病防治队伍

◆ **依托现有**综合医疗机构和专科医院技术优势，建立一支经过系统培训、掌握基本技能、熟悉规范操作、扎根于基层的**口腔疾病防治队伍**，促进基层口腔卫生服务人员继续学习。





市级口腔健康检查技术培训





县级培训





乡镇级培训



培训现场口腔医务人员实地操作

基层人员口腔健康检查及龋病监测技术培训班



华西口腔医院专家亲临培训现场指导



医务人员观摩学习





乡镇社区人员分期分批到绵阳口腔医院进行短期进修强化培训





(四) 开展重点人群服务和监测评估

绵阳市涪城区卫生局 绵阳市涪城区教育文化体育局 文件

绵涪卫发〔2010〕143号

绵阳市涪城区卫生局

绵阳市涪城区教育文化体育局

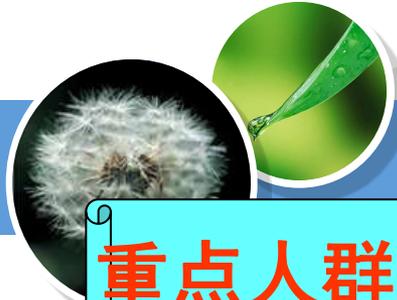
关于印发《涪城区儿童口腔健康状况及危险因素调查 实施方案》的通知

涪城区教工幼儿园、绵阳九中、石塘小学,绵阳市口腔医院,
涪城区疾控中心:

现将《涪城区儿童口腔健康状况及危险因素调查实施方案》印发给你们,请认真贯彻实施。

附件:《涪城区儿童口腔健康状况及危险因素调查实施方案》

2011年--2013年
结合国家儿童口腔健康状况及危险因素调查工作,开展了相关调查



重点人群服务

- 对重点人群免费检查和建档，适宜人群实施干预

- ◆对幼儿园、小学和初中学生儿童和65岁以上老人**免费实施口腔健康检查和建档**；
- ◆对幼儿园适宜儿童**免费实施乳牙涂氟防龋**，对低保无牙颌老人**免费实施镶牙**。





医护人员为幼儿口腔涂氟防龋



集中组织学生到医院窝沟封闭防龋





口腔卫生保健进社区活动现场





口腔医生为老人进行口腔健康检查





老人镶牙前后的对比相片

镶牙前

镶牙后



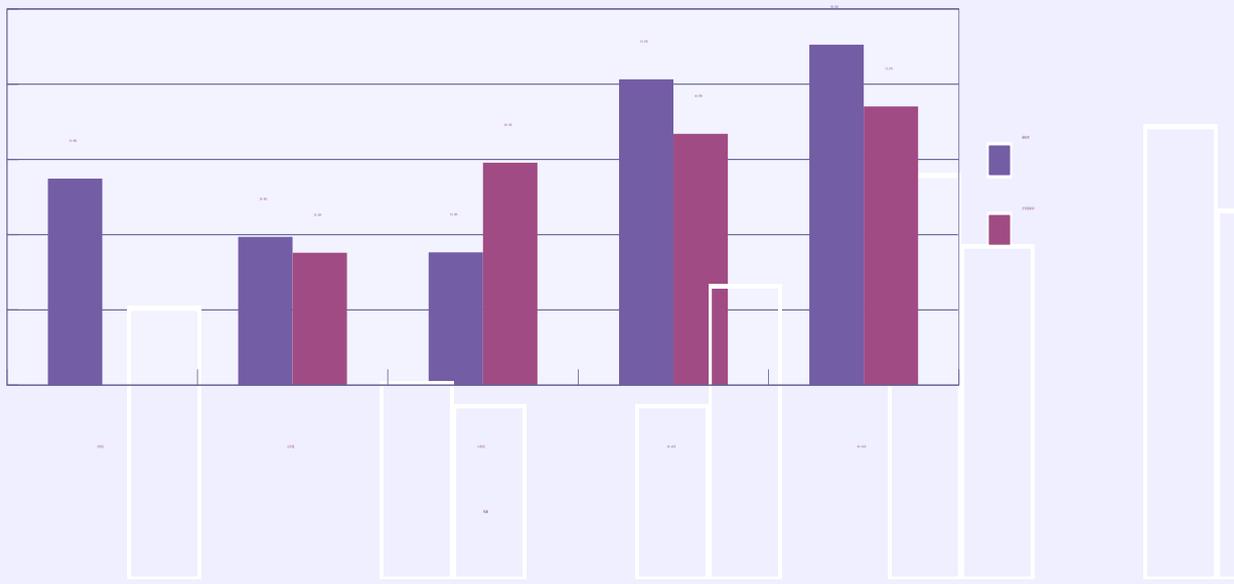


老人免费镶牙前后



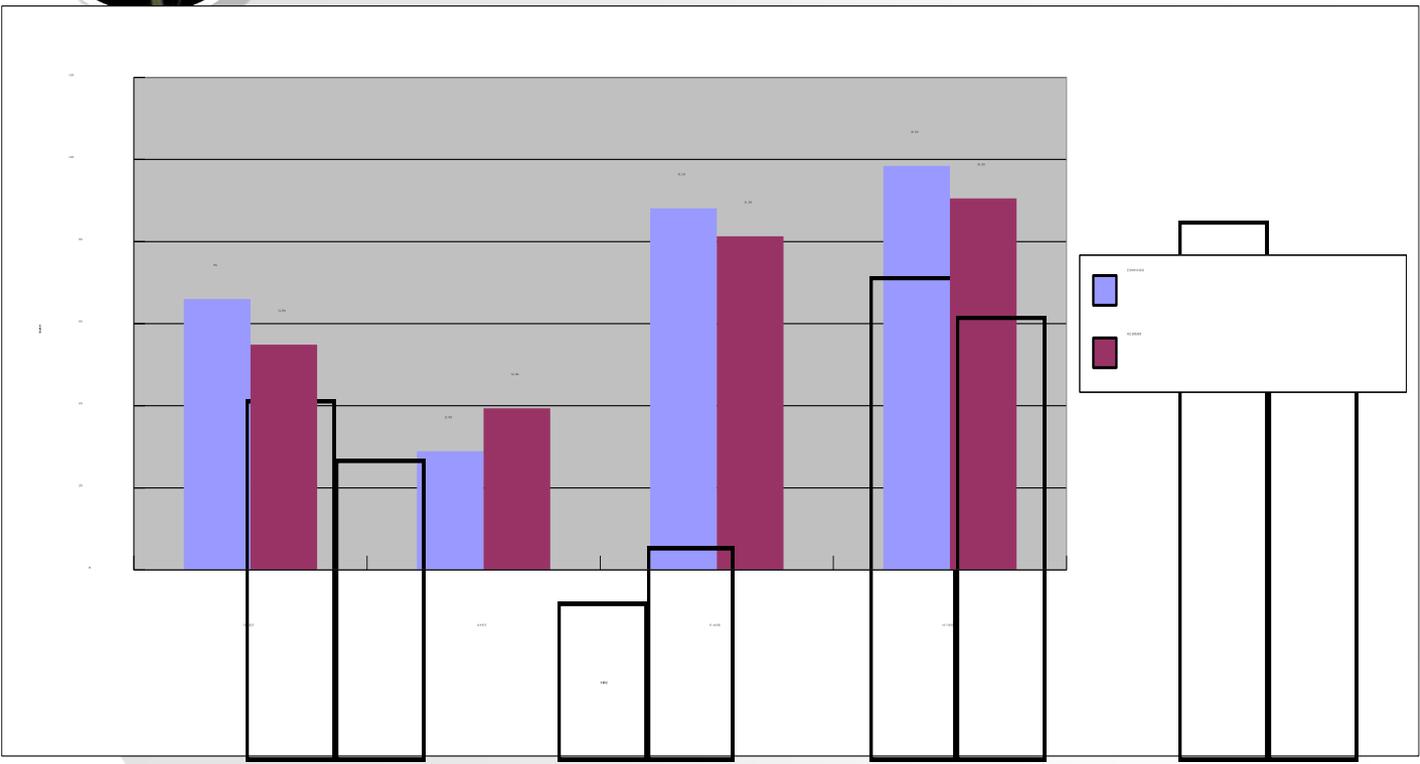
开展流行病学调研，摸清家底为决策提供信息。

流病调查



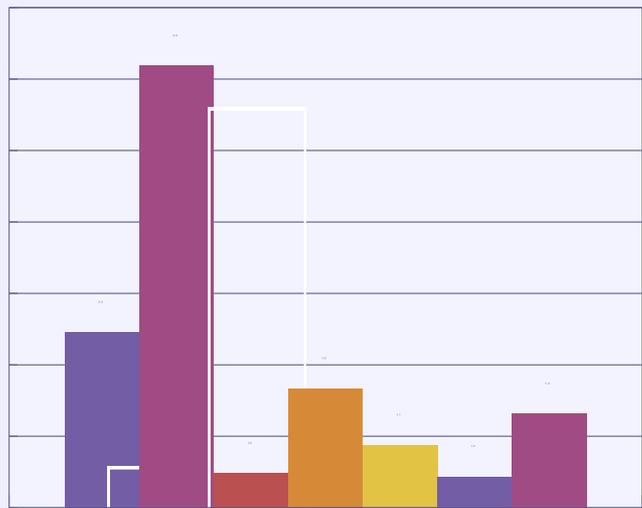


我市基线调查与2005年全国口腔流调比较

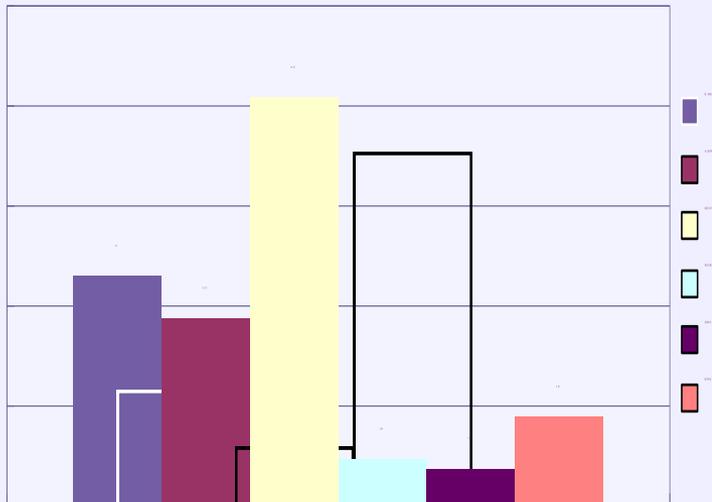


就医行为

牙龈出血时通常的做法



209人（51.48%）过去一年牙龈有过出血，**18人（4.43%）**牙龈经常出血，当牙龈出血时，多数人（**61.84%**）用清水漱口，**24.56%**的人注意刷牙，**16.67%**的人用盐水或药物漱口，**仅有8.77%**的人去请牙科医生治疗



最近一次牙痛时首先怎么做

调查显示：
40.85%的
牙疼患者选
择就医，占
主要的就医
行为



(五) 形式多样的健康宣传普及健康知识



开展校园口腔健康宣传作品
设计活动—学生作品展示





社区卫生服务中心/乡镇卫生院宣传栏

城北社区卫生服务中心 口腔保健知识专栏

KOUQIANGBAOJIANZHILUAN




为什么要刷牙

1. 清除食物残渣，保持口腔卫生，防止细菌滋生，预防牙周病。
2. 清除牙垢，预防龋齿，防止牙垢堆积形成牙结石，导致牙龈炎、牙周炎。
3. 清除牙菌斑，防止牙菌斑堆积形成牙垢，导致牙龈炎、牙周炎。
4. 清除牙垢，防止牙垢堆积形成牙垢，导致牙龈炎、牙周炎。

刷牙的正确方法

1. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
2. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
3. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
4. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。

刷牙的注意事项

1. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
2. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
3. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
4. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。

如何预防牙周病

1. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
2. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
3. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
4. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。

如何预防龋齿

1. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
2. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
3. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
4. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。

江都市武都中心卫生院 口腔保健宣传专栏

武都镇大河村卫生站



为什么要刷牙

1. 清除食物残渣，保持口腔卫生，防止细菌滋生，预防牙周病。
2. 清除牙垢，预防龋齿，防止牙垢堆积形成牙结石，导致牙龈炎、牙周炎。
3. 清除牙菌斑，防止牙菌斑堆积形成牙垢，导致牙龈炎、牙周炎。
4. 清除牙垢，防止牙垢堆积形成牙垢，导致牙龈炎、牙周炎。

刷牙的正确方法

1. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
2. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
3. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
4. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。

刷牙的注意事项

1. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
2. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
3. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
4. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。

如何预防牙周病

1. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
2. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
3. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
4. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。

如何预防龋齿

1. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
2. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
3. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。
4. 刷牙时，应将牙刷放在牙龈与牙齿交界处，上下刷动。

叶酸片



开展健康知识讲座



11/14/2013 16:04

口腔健康服务进学校



口腔医生教小朋友正确的刷牙方法



聊城博爱医院红会志愿者
宣传爱牙知识
并赠送牙膏



口腔医生教小朋友正确的刷牙方法



企业赞助提供支持的牙膏牙刷 促进小朋友们养成良好口腔习惯





基层医生入户宣传



(六) 多级质量控制，确保服务效果





孔灵芝副会长在幼儿园调研学校 开展口腔保健工作情况



卫生部和上海口腔医院专家来绵督导指导





华西口腔医院专家督导窝沟封闭效果



效果

四、初步效果

◆加强了口腔健康促进与教育工作，帮助广大居民掌握正确的口腔卫生保健**知识**，养成良好的口腔卫生习惯，增强民众口腔保健**意识**与自我口腔保健**能力**，促进健康**行为形成**。





项目前后儿童家长口腔保健知识的比较 (一)



项目	基线 (%)	终末 (%)	χ^2	<i>P</i>
口腔健康对自己生活很重要	92.50	99.63 ↑	18.062	<0.001
预防牙病首先靠自己	92.50	99.27 ↑	15.716	<0.001
母亲牙齿不好会影响孩子牙齿	32.00	65.92 ↑	132.055	<0.001
窝沟封闭能预防儿童龋齿	24.20	72.20 ↑	185.593	<0.001



项目前后儿童家长口腔保健知识的比较 (二)

项目	基线 (%)	终末 (%)	χ^2	<i>P</i>
仅单纯意识到含氟牙膏益处	44.9%	31.12	15.987	<0.001
听说过含氟牙膏	54.49	89.49%	134.761	<0.001

整体而言，项目后，儿童家长对口腔保健的知识水平有较大程度的增强，意识到口腔健康对生活的重要性，能正确看待窝沟封闭技术，能认识到含氟牙膏对6岁以下儿童的健康既存在益处又有坏处等知识。



学生口腔保健知识变化

知识内容	基线 (%)	终末 (%)	X ²	P
正确认识牙菌斑	14.4	17.2	2.761	0.097
听说过含氟牙膏	27.6	38.2	24.396	<0.001
认为含氟牙膏对牙齿有好处	39.9	61.9	91.013	<0.001
细菌是引起牙龈发炎的原因之一	66.6	80.6	44.638	<0.001
吃糖可以导致龋齿	84.2	88.6	7.229	0.007
清洁牙齿可以预防龋齿	50.0	68.1	62.143	<0.001
定期检查牙齿很重要	52.4	92.8	335.617	<0.001

图表说明



从上表看出，项目实施后学生口腔健康知识有较为明显提高，体现出项目在学生口腔保健知识增加方面取得良好效果。



学生口腔保健行为变化

内容	基线 (%)	终末 (%)	X ²	P
每天至少刷两次牙	57.7	66.5 ↑	3.736	0.053
每天刷牙	94.6	95.0 ↑	0.164	0.685
使用含氟牙膏	27.4	35.5 ↑	14.697	<0.001

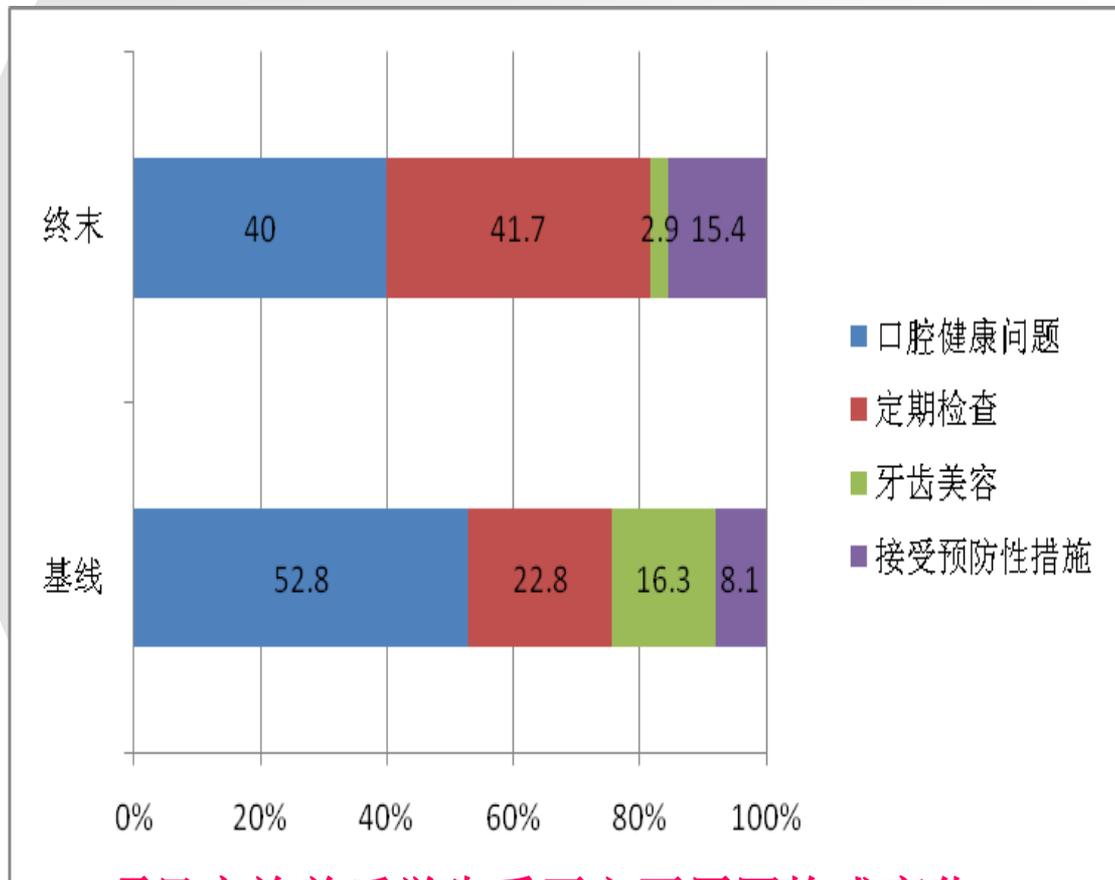
图表说明



每天刷牙，每天至少两次刷牙，使用含氟牙膏的学生比例都有所增加，含氟牙膏使用率的提高具有显著性意义，说明项目在学生中提倡使用含氟牙膏取得了很好的效果。



项目实施后接受预防性措施比例增加



项目实施前后学生看牙主要原因构成变化

近1年内看过牙的学生有**264**名，口腔科就诊率为**38.8%**，较基线的**12.1%**有显著增加，这一年平均看牙次数为**2.93+4.01**次。

项目实施前后学生看牙的主要原因的构成有所变化，定期检查牙齿的学生比例较基线增加了**18.9%**，接受预防性措施学生比例较基线增加了**7.3%**



成人口腔保健行为变化

内容	基线 (%)	终末 (%)	χ^2	P
每天刷牙	91.3	95.4 ↑	8.670	0.003
每天至少2次	51.4	60.2 ↑	12.755	<0.01
每天使用牙签	10.8	21.0 ↑	38.618	<0.01
很少/从不使用牙签	94.2	53.8	1067.455	<0.01
吸烟率	28.2	29.1	2.471	0.116
男性吸烟率	66.7	59.5	3.795	0.051

图表说明



35-44岁成人在项目实施后，口腔保健行为有所改善，每天至少刷2次牙的比例上升，知道含氟牙膏比例增加。

成人口腔就医行为变化



图表说明



项目实施后35-44岁成人口腔就医行为明显增加,提示目标人群口腔保健意识增强,利用口腔卫生服务增多。

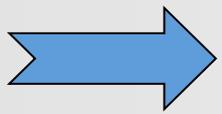
	基线 (%)	终末 (%)	χ^2	<i>P</i>
牙齿有洞但不疼选择寻求治疗	37.0	49.3 ↑	26.329	<0.01
牙齿有洞但不疼不会选择寻求治疗	58.4	44.6	31.946	<0.01
近12月口腔科就诊率	10.3	25.4 ↑	100.375	<0.01
从未看过牙	50.6	37.8	389.953	<0.01
过去12个月牙龈出血	37.0	55.9 ↑	62.291	<0.01
牙龈出血时请牙科医生治疗	9.3	8.8	0.075	0.784
过去12个月牙齿有过疼痛或其他不适	36.0	52.7 ↑	49.364	<0.01
牙疼找医生治疗	33.4	45.5 ↑	14.112	<0.01
牙疼挺一挺就过去了	36.3	23.0	7.864	0.005



老人口腔保健行为变化

	基线	终末		χ^2	P
每天刷牙	78.9	92.9	↑	30.93	<0.001
每天≥2次	38.9	46.9	↑	5.88	0.016
每天使用牙签	11.5	23.3	↑	24.58	<0.001

图表说明



终末调查的327名老人刷牙、使用牙签和牙线情况显示，近半数老人每天刷2次牙；基本上都不会用牙线、牙签。
干预后每天刷牙和每天刷两次牙的比例有所提高



结论：增强了居民口腔保健意识

- ❖ 项目实施后居民的口腔健康知晓率和行为形成率都有较为明显提高，体现了项目的效果。本次调查发现有**89.49%**的5岁儿童家长听说过含氟牙膏，比实施项目前增长了**35%**（ $P < 0.001$ ）认识到**窝沟封闭能预防儿童龋齿**比实施项目前增长了**48%**（ $P < 0.001$ ）
- ❖ 采取预防性措施比例增加。项目实施前后学生看牙的主要原因的构成有所变化，定期检查牙齿的学生比例较基线增加了**18.9%**，**接受预防性措施学生比例较基线增加了7.3%**



增强了居民口腔保健意识

❖ 学校健康教育的作用明显，可获得事半功倍效果，不仅孩子本人获得了知识也会影响到了家人，调查反映**43.06%**儿童家长获取口腔保健知识的一个重要来源是孩子从学校带回的知识，与实施项目前的**15.5%**相比增长了近两倍。从侧面说明了该项目健康教育进入课堂后，对儿童及其家长获得口腔保健知识所作出的贡献。



口腔公共卫生服务的效果效益

- ❖ 促进群众口腔保健的观念意识改变；
- ❖ 促进医院口腔医疗服务模式的转变；
- ❖ 明确了公共卫生服务的项目内容及重点人群；
- ❖ 明确了多少钱能够做好什么项目，为后来中财支持儿童涂氟项目做了一些前期的探路。



取得的成果

探索出口腔公共卫生服务项目的主要工作内容

- ◆ 健康教育与健康促进服务社区居民
- ◆ 构建口腔疾病预防网络
- ◆ 开展重点人群筛查和流行病学调查
- ◆ 开展重点人群适宜预防技术（窝沟封闭防龋、涂氟防龋等）



实现了口腔卫生服务模式的转变

- ❖ 改变了现有以医院提供口腔医疗服务为主的模式，探索建立了以社区为基础的口腔公共卫生服务项目工作模式。
- ❖ 实现了四个转变：
 - ❖ 从“以病人为中心”转为“以健康人为中心”
 - ❖ 从“个体为中心”转为“群体为中心”
 - ❖ “以医院为基础”转为“以社区为基础”
 - ❖ “以医疗卫生部门为基础”转为“以多部门协调参与为基础”



项目实施的作用带动新引进项目资源

我市开展的口腔相关项目共6个

- 1、绵阳市口腔卫生服务模式研究项目
- 2、中西部地区儿童口腔疾病综合干预项目
- 3、学龄前儿童乳牙龋综合干预项目
- 4、绵阳市口腔疾病综合防治模式示范基地的建立和运行项目
- 5、口腔卫生综合示范区创建
- 6、涪城区儿童口腔健康状况及危险因素调查



开展公共卫生服务专家资源支持多



科研学术能力提升



原卫生部
公益项目

合作科研立项目（50万）

省卫计委科研项目

独立申报立项目（2万）

加强与华西
医院、绵阳市
直医院的
科研项目合
作

中央财政转移支付项目



获得良好经济效益

- ❖ 引入设备：在涪城、游仙、江油、安县、北川的28个乡镇/社区卫生机构、2所综合医院和1个口腔专科医院增加口腔牙椅等硬件设备投入1258台（套） 价值235万元。
- ❖ 项目资金引入：累计500余万元
- ❖ 窝沟封闭防龋： $60\text{元/颗} \times 9.4\text{万颗} = 564\text{万元}$
- ❖ 涂氟防龋： $100\text{元/人} \times 2.8\text{万颗} = 280\text{万元}$
- ❖ 治疗龋病：**按照人群龋患率降低10%估算，87.37万人**
 $\times 10\% \times 200\text{元/人次} = 1747.4\text{万元}$
- ❖ 共计节约医疗费用及产生经济效益约3000余万元



口腔项目开展后的效益评估

某乡镇卫生院项目开展前后的评估

❖ 项目开展前

❖ 年口腔科门诊人次**1800**余人。辖区群众基本口腔常识知晓率不足**40%**。

❖ 项目开展后

❖ 年口腔门诊人次**2500**余人次。

辖区群众对口腔卫生保健意识逐步提高。基本口腔常识知晓率**85%**以上。



40%



85%



下一步工作

•促进口腔卫生服务政策发展

争取政策：

建立政府主导、部门合作、企业支持和群众参与的口腔卫生服务机制，将口腔卫生保健纳入公共卫生服务体系和社会保障体系。

从政策上促进口腔卫生管理与服务的持续开展。



促进口腔常见疾病防治策略的转变

- ❖ ①促使居民从因症就医向社区群体的口腔健康保健转变
- ❖ ②促使口腔健康资源从成年被动的残缺矫治的高消费向青少年和幼儿园儿童早期主动的低投入防治转移；
- ❖ ③促使口腔健康防治从分散突击的传统模式向健康教育、行为干预和项目管理。

祝大家笑口常开！



谢谢！