



Consiliul General al Municipiului București

PROIECT DE HOTĂRÂRE pentru aprobarea proiectului „SMILE”

Având în vedere expunerea de motive a Primarului General al Municipiului București și Raportul de Specialitate comun al Direcției Generale Dezvoltare și Investiții și al Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București;

Potrivit prevederilor Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;

În temeiul prevederilor art. 36, alin. (2) lit.d), art 36, alin. (6) lit. a) pct. 2, pct. 3 și art. 45 alin. (2) din Legea nr. 215/2001 privind administrația publică locală, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

CONSILIUL GENERAL AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI HOTĂRĂȘTE

Art.1 Se aproba proiectul „SMILE” – aplicarea de aparate ortodontice fixe - , conform anexei 1 - fisa de proiect care face parte integranta a prezentei hotărâri.

Art. 2 În vederea derulării proiectului „SMILE” se aproba acordarea unui sprijin financiar sub forma de vouchere, în valoare de maximum 990 RON/beneficiar, copiilor cu vârste între 10 și 17 ani, cu domiciliul în Municipiul București.

Art. 3 Se aproba bugetul multianual al proiectului „SMILE” , respectiv 34.853.000,00 lei, conform anexei 2, parte integranta a prezentei hotărâri.

Art. 4 Se aproba graficul de activități al proiectului „SMILE”, conform anexei 3, parte integranta a prezentei hotărâri.

Art. 5 În termen de 30 de zile de la aprobarea Proiectului ”SMILE” de către Consiliul General al Municipiului București, ASSMB va elabora Regulamentul privind implementarea proiectului.

Art. 6 Direcțiile din cadrul aparatului de specialitate al Primarului General al Municipiului București și Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București vor duce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri.

Această hotărâre a fost adoptată în ședința ordinară a Consiliului General al Municipiului București din data de 18.10.2018.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ

SECRETAR GENERAL
AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

București, _____
Nr. _____

Anexa 1

FISĂ DE PROIECT

TITLUL PROIECTULUI : „SMILE,,

BENEFICIAR :

Municipiul București prin Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București

OBIECTIVUL GENERAL

Facilitarea accesului copiilor din Municipiul București cu vârste cuprinse între 10 și 17 ani la servicii medicale ortodontice, prin aplicarea de aparate ortodontice fixe, într-o perioadă de 26 luni, cu scopul prevenirii afecțiunilor dentare și menținerii unui organism sănătos.

JUSTIFICARE

Asistența medicală stomatologică pentru copii este slab reglementată și subfinanțată în țara noastră, iar unitățile stomatologice sunt în marea lor majoritate private. În București, există unități stomatologice publice numai în cadrul Spitalului de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială “Dr Dan Theodorescu”, precum și în două centre medico-sociale din sectoarele 1 și 3. Începând din anul 2017, Primăria Municipiului București prin Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale a reușit dotarea cabinetelor medicale școlare preuniversitare cu echipamente stomatologice moderne (unituri dentare, autoclave, echipamente pentru sterilizare), urmând ca în perioada imediat următoare să realizeze același proces în cabinetele stomatologice din învățământul universitar. În toate cabinetele medicale școlare sunt asigurate materiale stomatologice pentru realizarea tratamentelor stomatologice în regim gratuit: detartraje, sigilari, tratamentul cariilor, extracții dentare. Astfel, un număr din ce în ce mai mare de copii au apelat la serviciile stomatologice din cabinetele școlare și s-a putut realiza o estimare a problemelor stomatologice ale acestora.

Una dintre principalele probleme o reprezintă anomaliile dento-maxilare (lipsa de aliniere a dinților, malocluziile, rotațiile dentare, incongruența celor două arcade dentare, etc.



Pe lângă aspectul inestetic, dinții nealiniati sunt mai greu de îngrijit, pot fi pierduți mai devreme din cauza carierii și depunerii de tartru. În plus, obligă mușchii masticatori la un efort suplimentar, ce poate duce la dureri de cap, disfuncția articulației temporo-mandibulare și dureri la nivelul gâtului, umărului și spatelui.

Recomandarile medicilor stomatologi au fost unanime în sensul realizării tratamentului orthodontic, prin aplicarea de aparate ortodontice fixe sau mobile, în funcție de tipul dentitiei (temporare sau definitive) și în funcție de tipul tulburărilor de dentitie. Proiectul susținut de Primaria Municipiului București de aplicare de aparate ortodontice mobile, realizat prin Spitalul Clinic de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială "Dr. Dan Theodorescu", a avut o adresabilitate foarte mare încă din primele zile (în primele 3 zile au fost înregistrate aproximativ 300 de solicitări). În urma consultărilor efectuate de medicii stomatologi ortodonti implicați în acest proiect, a reieșit că aproximativ 50% dintre copiii cu anomalii de dentitie ar avea nevoie de aparate ortodontice fixe.

Avantajele tratamentului ortodontic includ o mai bună sănătate orală, un aspect mai plăcut și o durabilitate mai mare a dinților:

1. Curățarea mai eficientă a dinților scade rata apariției cariilor și a bolilor parodontale. Dinții înghesuși au o predispoziție mai mare pentru formarea plăcii dentare, periuța nu poate ajunge pe toate fețele dinților, iar astfel se formează carii în aceste zone. Mai mult, aceste carii pot fi dificil de depistat la un control stomatologic sumar din cauza poziției lor. Ceea ce este și mai grav este că devin vizibile abia când se măresc foarte mult sau când încep să doară – moment care poate fi tardiv pentru păstrarea vitalității unui dinte. În mod asemănător, tartrul se depune mai ușor pe dinții malpoziționați, fiind și mai greu accesibil detartrajului. Atunci când tartrul este prezent în mod obișnuit pe dinți, în timp poate apărea boala parodontală – gingii roșu-violet și dinți mobili, care într-un timp relativ scurt pot cădea singuri.
2. Scăderea riscului de fractură dentară. În cazul unor anomalii dentare, maxilarul superior sau dinții superiori din față sunt situați înaintea celor inferiori, ceea ce îi face vulnerabili în cazul unui impact.
3. Scăderea riscului de traumă ocluzală. De cele mai multe ori, atunci când dinții sunt strâmbi, forțele de masticatie sunt preluate para-axial, și nu în axul lung al dinților, ceea ce duce în majoritatea cazurilor, fie la tocirea excesivă a dinților (abraziune patologică), fie la mobilizarea acestora și pierderea lor prematură.

4. Scăderea riscului de tulburări ale articulației temporo-mandibulare. Atunci când dinții sunt poziționați incorect pe arcade, mușcătura (ocluzia) este afectată . De asemenea, mișcările mandibulei se realizează incorect, ceea ce duce la modificarea patologică a articulației temporo-mandibulare (articulația dintre mandibulă și baza craniului), dureri de cap, oboseală în timpul masticăției, încheștarea și frecarea dinților sau zgomote articulare la închiderea sau deschiderea gurii. Îndreptarea dinților și poziționarea corectă a mandibulei față de maxilar duc la ameliorarea considerabilă a semnelor menționate mai sus.
5. Asigurarea eficienței a masticăției și fonației. Unele anomalii dento-maxilare, cum ar fi ocluzia deschisă, de exemplu, prezintă un inconvenient în plus, și anume o masticăție deficitară sau chiar absentă. O masticăție normală presupune atingerea dinților de sus și a celor de jos, lucru care nu se întâmplă când există o anomalie complexă de tipul ocluziei deschise. Cei mai mulți dinți nu se ating, iar masticăția se produce doar pe un sfert din suprafața dentară necesară. Aceasta situație conduce în timp la epuizarea puținilor dinți pe care se face masticăția (prin funcționare excesivă – hiperfuncție). În același timp, sunt în pericol și dinții care nu se ating, așadar nu-și îndeplinesc funcția de bază și, ca orice organ care nu funcționează (hipofuncție), va începe o deteriorare treptată a sa. Puțini oameni cunosc legătura dintre deficiențele de vorbire și așezarea corectă a dinților, dar este demonstrat științific faptul că există o strânsă legătură între ele. Unele deficiențe de vorbire se pot remedia prin tratament ortodontic.
6. Aspectul estetic este foarte important. Este binecunoscut faptul că un zâmbet armonios poate face minuni pe orice chip, iar din punct de vedere psihologic , percepția despre sine este mult îmbunătățită și generează încredere de sine și o dezvoltare emoțională armonioasă. Când zâmbetul este frumos – “arăți bine, te simți bine”.
7. Reducerea semnificativă a costurilor tratamentelor stomatologice ulterioare . Deloc de neglijat acest aspect al costurilor tratamentelor stomatologice la vârsta adultă, așa cum o demonstrează toate statisticile realizate în țările europene în care programele de asistență stomatologică pentru copii funcționează de multă vreme.

În Suedia, în anul 1938, a fost înființat serviciul public dentar , care oferă gratuit asistență generală dentară, îngrijire dentară specializată și îngrijire stomatologică spitalicească.

Asigurarea unei îngrijiri dentare preventive pentru copii și adolescenți este cea mai importantă sarcină a organizațiilor de consilii județene și regionale din domeniul serviciilor stomatologice.

Serviciul Stomatologic Public oferă îngrijiri dentare gratuite periodic pentru toți copiii și



adolescenții cu vârste cuprinse între 3 și 19 ani. Drept urmare, copiii suedezi au o sănătate dentară excelentă. Ca și exemplu, 6 din 10 copii de 12 ani, nu au nici o carie.

Aproximativ 95-98% din toți copiii beneficiază de asistență medicală dentară de la Serviciul Public Dentar.

Afecțiunile stomatologice sunt generatoare de absenteism de la locul de muncă ceea ce atrage costuri substanțiale din partea sistemelor de asigurări de sănătate. Costurile datorate absenteismului din motive de boli stomatologice sunt calculate pentru Marea Britanie la 36,6 milioane de lire sterline anual! Pentru România aceste costuri nu sunt cunoscute, dar prin analogie cu costurile din alte state se poate concluziona ca acestea sunt considerabile și pot fi reduse prin creșterea accesibilității populației la servicii de stomatologie, creștere ce poate fi asigurată prin alocarea unui fond adecvat pentru servicii de medicină dentară în sistemul de asigurări de sănătate, dar și prin programe naționale de prevenție și/sau proiecte țintite pe anumite zone sau grupe de vârstă.

Pentru România, studiile O.M.S. arată faptul că, la copii de 6 ani procentul celor fără carii este foarte redus, respectiv 33,3%, iar valoarea indicilor de carie, la nivelul dinților temporari, este ridicată: def-t = 4,5, comparativ cu celelalte țări europene dezvoltate: Norvegia (1,4), Finlanda (1,5), Belgia (1,7), Franța (1,7), Austria (2,1), Spania (2,1), Suedia (2,4), Germania (2,6). La nivelul dinților temporari se constată existența unui raport de 5/1 în favoarea numărului de carii netratate față de cel reprezentat de obturații coronare, ceea ce arată că necesitățile de tratament la nivelul dinților temporari sunt foarte crescute. Aceleași statistici arată că pentru copiii cu vârsta de 12 ani, indicele DMFT, în loc să cunoască o reducere, a crescut alarmant (de la 3,1 în anul 1986 la 7,3 în anul 2010). Având în vedere aceste aspecte, România este statul membru al Uniunii Europene cu cea mai mare incidență a patologiei carioase, ocupând ultimul loc în cadrul UE, pe acest ultim loc fiind, până anul trecut, Bulgaria.

Un studiu național, efectuat în anul 2013, pe un lot de studiu de 6786 de elevi din 7 orașe din țara noastră (București, Iași, Cluj, Timișoara, Craiova, Constanța și Oradea), având drept scop evaluarea stării de sănătate orală a copiilor a evidențiat la copiii cu vârsta de 6-11 ani o prevalența a leziunilor carioase pe dinții temporari cu o valoare crescută, respectiv de 75,3%, iar pentru dinții definitivii cu o valoare de 39%.

Intervenția ortodontică, are deci un impact major atât asupra aparatului dento-maxilar, cât și asupra sănătății generale fizice și psihice, esteticii și bunăstării mentale unei persoane.



Eficacitatea tratamentului ortodontic este cu atât mai mare, cu cât acesta debutează în perioada de creștere și dezvoltare a organismului (în medie 6 - 16 ani, cu variații individuale), terapia ortodontică precoce beneficiind astfel de un răspuns mai favorabil al țesuturilor aparatului denot-maxilar și de surprinderea anomaliei denot-maxilare într-un stadiu evolutiv incipient .

GRUP TINTA

Beneficiarii proiectului vor fi copiii din Municipiul București, cu vârste cuprinse între 10 și 17 ani, identificați cu probleme dentare, pe baza recomandării medicului stomatolog din cabinetele școlare sau alt cabinet specializat, privind aplicarea unui aparat ortodontic fix.

ACTIVITĂȚILE PROIECTULUI

A1 Constituirea echipei de proiect

În cadrul acestei activități se va desemna o echipa de implementare a proiectului , denumita în continuare UIP, ce va fi constituită în baza unei Decizii a Directorului General al ASSMB.

UIP va elabora o procedură operațională privind înscrierea și circuitul documentelor în cadrul proiectului. Procedura operațională va fi asumată de către toate direcțiile implicate în proiect și aprobată de către Directorul General ASSMB.

În termen de 30 de zile de la aprobarea Proiectului "SMILE" de către Consiliul General al Municipiului București, ASSMB va elabora Regulamentul privind implementarea proiectului.

A2 Selecția operatorului de vouchere

A2.1 Selecția și afilierea de către operatorul economic emitent de vouchere a clinicilor medicale ortodontice.

Pentru a furniza serviciile medicale către beneficiari, UIP va realiza procedura publică de achiziții privind selectarea unui operator emitent de vouchere acreditat de către Ministerul Finanțelor. Emitentul de vouchere va selecta prin procedura transparentă, clinici medicale stomatologice ce dețin specialiști în ortodonție.

A3. Înregistrarea și selecția grupului țintă

A3.1 Înregistrarea online a beneficiarilor

Beneficiarii interesați pot depune dosarul de candidatura online pe site-ul www.assmb.ro, în cadrul secțiunii dedicate „Proiect SMILE”.

A3.2 Selecția dosarelor și programarea

Dosarul se va înregistra electronic prin intermediul aplicației online de pe site-ul www.assmb.ro secțiunea „Proiect SMILE”.

UIP va verifica conținutul dosarelor și eligibilitatea beneficiarilor, având la baza regulamentul de implementare a proiectului. UIP va aproba dosarele care întrunesc condițiile de eligibilitate și se va întocmi Decizia de Aprobare/Respingere a acestora.

A4 Furnizarea serviciilor medicale

A4.1 Furnizarea voucherelor

Urmare a decizie de aprobare, UIP va înainta operatorului emitent de vouchere lista beneficiarilor cu dosare aprobate, în vederea editării și tipăririi voucherelor, în funcție de avizul medicului specialist.

A4.2 Realizarea intervențiilor

Beneficiarul se va prezenta la clinica afiliată pentru care a optat în formularul de aplicație online, împreună cu decizia, voucherul și actul de identitate, pentru efectuarea celor 3 intervenții :

- Radiografii + poze
- Model de studiu - amprente
- Aplicarea aparatului ortodontic fix (o arcadă inferioară/superioară sau ambele arcade)

A5 Informare și publicitate

Activitatea de informare și publicitate va fi realizată de către Responsabilul informare și publicitate, ce va asigura distribuția flyerelor și afișelor la nivelul tuturor instituțiilor de învățământ din Municipiul București, spitale și cabinetele medicale școlare din rețeaua școlară a Municipiului București. În cadrul proiectului va fi realizată o aplicație pe site-ul www.assmb.ro la secțiunea proiecte – „Proiect SMILE”, care va avea scopul de a da posibilitatea potențialilor beneficiari de a se înregistra în cadrul programului și de a realiza un

utilizatorilor. Municipiul Bucuresti si ASSMB vor publica pe site-urile proprii comunicate de presa privind demararea proiectului, stadiul de implementare, precum si diseminarea rezultatelor finale.

A6 Decontarea cheltuielilor

Fiecare serviciu medical va fi decontat in baza raportului comun întocmit de către Responsabilul CFP, Juristul, Responsabilul execuție contract si Responsabilul financiar. Aceștia vor verifica documentele si vor aplica viza realității, regularității si legalității, viza CFP si sintagma „Bun de plata, pe fiecare document. Responsabilul financiar va tine evidenta facturilor si va întocmi documentele de decont.

BUGET

Valoare totala buget : **34.853.000,00 lei**

Director General

Ec. Daniela BLINDU



Director General Adjunct Medical

Dr. Turkes ABLACHIM

Director Programe -Proiecte ASSMB

Jr. Vasile Apostol

BUGET PROIECT

Tipuri de cheltuieli	ANUL I - 2018			ANUL II - 2019			ANUL III - 2020			Total	Total General
	Unitate de masura	Nr. unități	Cost unitate	Unitate de masura	Nr. unități	Cost unitate	Unitate de masura	Nr. unități	Cost unitate		
CHELTUIELI PE ACTIVITĂȚI											
1 Editare și tiparire vouchere	bucăți	0	0.00	Buc	30000	4.00	Buc	30000	4	120,000.00	240,000.00
2 Model studiu și amprentă	bucăți	0	0.00	Buc	10000	250.00	Buc	10000	250	2,500,000.00	5,000,000.00
3 Aparate ortodontice fixe	bucăți	0	0.00	Buc	20000	740.00	Buc	20000	740	14,800,000.00	29,600,000.00
CHELTUIELI ADMINISTRATIVE											
1 Realizare aplicatie	Serv.	1	4000.00		0				0	0.00	4,000.00
2 Hosting aplicatie	bucăți	0	0.00	luna	12	375.00	luna	12	375	4,500.00	9,000.00
											34,853,000.00



Director General Adjuant Medical
 Dr. Turkes ABLACHIM



Director Programe - Proiecte ASSMB
 Dr. Avastit AVOSTOL





Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București

Strada Sf. Ecaterina, Nr. 3 Sector 4, București
 C.U.I 25502860
 CONT: RO66TREZ24A665050203030X
 Trezoreria Municipiului București
 Tel/Fax: 021 310 10 59 / 021 310 10 69
 Email: COBIRCE@assmb.ro

GRAFIC GANTT

ANEXA 3

Activitatea	An I -2018												An I -2019												An I -2020											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26										
A1 Constituirea echipei de proiect	X																																			
A2 Selectia operatorului de vouchere	X																																			
A2.1 Selectia si afilierea de catre operatorul economic emitent de vouchere a clinicilor medicale ortodontice	X																																			
A3 Inregistrarea si selectia grupului tinta	X																																			
A3.1 Inregistrarea online a beneficiarilor																																				
A3.2 Selectia dosarelor si programarea																																				
A4 Furnizarea serviciilor medicale																																				
A4.1 Furnizarea voucherelor																																				
A4.2 Realizarea interventiilor																																				
A5 Informare si publicitate	X																																			
A6 Decontarea cheltuielilor	X																																			



Director General A
 Dr. Turkes ABLACHIM

Director Programe-Proiecte ASSMB
 Dr. Valeriu ALBESCU

DIRECȚIA PROGRAME - PROIECTE

CONSILIUL GENERAL AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI		
ADMINISTRAȚIA SPITALELOR		
ȘI SERVICIILOR MEDICALE BUCUREȘTI		
Nr. INTRARE / IEȘIRE	23962	
Ziua	Luna	An
10	10	2018

Avizat,
Director General Adjunct Medical
Dr. Turkes ABLACHIM

NOTĂ DE FUNDAMENTARE

privind aprobarea proiectului "SMILE"



Asistenta medicala stomatologica pentru copii este slab reglementata si subfinantata in tara noastra, iar unitatile stomatologice sunt in marea lor majoritate private. In Bucuresti, exista unitati stomatologice publice numai in cadrul Spitalului de Chirurgie Oro-maxilo-faciala "Dr Dan Theodorescu", precum si in doua centre medico-sociale din sectoarele 1 si 3.

Incepand din anul 2017, Primaria Municipiului Bucuresti prin Administratia Spitalelor si Serviciilor Medicale a reusit dotarea cabinetelor medicale scolare cu echipamente stomatologice moderne (unituri dentare, autoclave, echipamente pentru sterilizare), urmand ca in perioada imediat urmatoare sa realizeze acelasi proces in cabinetele stomatologice din invatamantul universitar. In toate cabinetele medicale scolare sunt asigurate materialele stomatologice pentru realizarea tratamentelor stomatologice in regim gratuit: detartraje, sigilari, tratamenul cariilor, extractii dentare. Astfel, un numar din ce in ce mai mare de copii au apelat la serviciile stomatologice din cabinetele scolare si s-a putut realiza o estimare a problemelor stomatologice ale acestora.

În ultimii ani, tratamentele stomatologice au început să se dezvolte extrem de bine, astfel încât avem posibilitatea de a trata cu ușurință, prin cele mai noi și avansate metode, orice problemă stomatologică apărută.

Afecțiunile stomatologice sunt generatoare de absentism de la locul de muncă ceea ce atrage costuri substanțiale din partea sistemelor de asigurări de sănătate. Costurile datorate absentismului din motive de boli stomatologice sunt calculate pentru Marea Britanie la 36,6 milioane de lire sterline anual! Pentru România, aceste costuri nu sunt cunoscute dar prin analogie cu costurile din alte state se poate concluziona ca acestea sunt considerabile și pot fi reduse prin creșterea accesibilității populației la servicii de stomatologie, creștere ce poate fi asigurată prin alocarea unui fond adecvat pentru servicii de medicină dentară în sistemul de asigurări de sănătate dar și prin programe naționale de prevenție și/sau proiecte țintite pe anumite zone sau grupe de vârstă.

Intervenția ortodontică, are un impact major atât asupra aparatului dento-maxilar, cât și asupra sănătății generale fizice și psihice, esteticii și bunăstării mentale a unei persoane. Eficacitatea tratamentului ortodontic este cu atât mai mare, cu cât acesta debutează în perioada de creștere și dezvoltare a organismului (în medie 6 - 16 ani, cu variații individuale), terapia ortodontică precoce beneficiind astfel de un răspuns mai favorabil al țesuturilor aparatului denot-maxilar și de surprinderea anomaliei denot-maxilare într-un stadiu evolutiv incipient.



Primăria Municipiului București, plecând de la inițiativa cetățenilor, a identificat ca fiind oportună demararea Proiectului "Consultații stomatologice și aplicare de aparate ortodontice pentru elevii din Municipiul București." Acest proiect a fost aprobat prin H.C.G.M.B nr. 307/14.06.2018.

Scopul proiectului "Consultații stomatologice și aplicare de aparate ortodontice pentru elevii din Municipiul București" este reprezentant de obținerea unor beneficii de sănătate orodentară, în special pentru copii și adolescenți, indiferent de status-ul lor fizic și mental, cu impact net asupra calității vieții, inclusiv beneficii economice prin diminuarea cheltuielilor aferente tratamentelor stomatologice ulterioare sau bolilor generale asociate.

Catalogam acest proiect drept exemplu de buna practica, intrucat prin implementarea lui, s-a constatat ca un numar foarte mare de copii necesita aplicarea de aparate ortodontice fixe, motiv pentru care, in consecinta, propunem:

- aprobarea proiectului „SMILE.”, pentru 20.000 de copii, cu indicație medicală eliberată de un medic specialist ortodont, privind aplicarea unui aparat ortodontic fix.

Obiectivul proiectului „SMILE” îl reprezintă prevenirea afecțiunilor dentare pentru menținerea unui organism sănătos printr-o soluție de tratament minim invazivă care corectează probleme dentare deseori ireversibile, dar care pot fi tratate ortodontic cu rezultate spectaculoase.

Sprijinul financiar acordat prin proiect este de **34.853.000,00 lei** pentru aplicarea unui aparat ortodontic fix (arcadă superioară) și/sau unui aparat ortodontic fix (arcada inferioara) per beneficiar si se va acorda sub forma de vouchere.

Anul 2018

Realizare aplicatie = 4000,00 lei

Total 2018 = 4.000,00lei

Anul 2019:

Tiparire si emitere vouchere = 120.000,00, dupa cum urmeaza :

10.000 vouchere – amprenta si model de studiu x 4 lei/voucher = 40.000,00 lei

20.000 vouchere – aparat ortodontic fix x 4 lei/voucher = 80.000.00 lei

10.000 beneficiari x 250 lei/beneficiar(amprenta si model de studiu) =250.000,00 lei

10.000 beneficiari x 370 lei/beneficiar(aparat ortodontic fix) x 2 arcade= 14.800.000,00 lei

Hosting aplicatie = 12 luni x 375 lei/luna = 4.500 lei

Total 2019 = 17.424.500,00 lei

Anul 2020:

Tiparire si emitere vouchere = 120.000,00, dupa cum urmeaza :

10.000 vouchere – amprenta si model de studiu x 4 lei/voucher = 40.000,00 lei



20.000 vouchere – aparat ortodontic fix x 4 lei/voucher = 80.000.00 lei

10.000 beneficiari x 250 lei/beneficiar(amprenta si model de studiu) =250.000,00 lei

10.000 beneficiari x 370 lei/beneficiar(aparat ortodontic fix) x 2 arcade= 14.800.000,00 lei

Hosting aplicatie = 12 luni x 375 lei/luna = 4.500 lei

Total 2020 = 17.424.500,00 lei

Total (anul 2018 + anul 2019 + anul 2020) = 34.853.000,00 lei

Stabilirea bugetului proiectului și a costurilor per pacient/pacientă au la bază o cercetare de piață și o nota de fundamentare de pret - componente aparate ortodontice.

Criterii de eligibilitate:

- Copii cu vârste cuprinse între 10 – 17 ani;
- Domiciliul stabil sau viza de reședință în Municipiul Bucureștinu de cel puțin 6 luni pentru parinti sau pentru reprezentantul legal;
- Consimțământ/acord al părintelui sau reprezentantului legal al copilului privind aplicarea unui aparat ortodontic fix;
- Recomandarea medicului stomatolog din cabinetele scolare, numai dupa tratamentul cariilor
- Recomandarea medicală privind necesitatea aplicării unui aparat ortodontic fix -Document tip eliberat de un medic specialist/primar în specializarea Ortodonție.

**Director Programe-Proiecte ASSMB
Jr. Vasile APOSTOL**



**Întocmit,
Insp. Spec. Paturlica Ionut Razvan**



NOTA DE FUNDAMENTARE
PREȚ COMPONENTE APARATE ORTODONTICE FIXE

Dizarmoniile dento-maxilare, pe langa aspectul evident inestetic, pot afecta in timp sanatatea gingiilor, a dintilor si a articulatiei temporo-mandibulare. In acelasi timp, o masticatie deficitara datorata problemelor de ocluzie (“de muscatura”) poate avea urmari asupra tubului digestiv. Ocluzia (muscatura) incorecta se poate asocia cu o masticatie incorecta prin suprasolicitarea unor dinti si lipsa solicitarii altora, cu consecinte in timp asupra dintilor, muschilor masticatori si asupra articulatiilor maxilarelor. Inghesuirile dentare ingreuneaza igienizarea dentara, cu consecintele de rigoare: depunere de tartru si de placa bacteriana si favorizarea parodontozei dar si a cariilor interdentare. Tratamentul ortodontic imbunatateste atat estetica cat si functionalitatea aparatului maxilar.

Tratamentul cu aparat dentar fix, pe langa imbunatatirea aspectului estetic, este o investitie pe termen lung in sanatatea danturii si a corpului.

In perioada de copilarie si adolescenta, oasele maxilare fiind in crestere, este mult mai usor de modificat pozitia dintilor.

Datorita programului scolar si activitatilor extrascolare pe care copii le desfasoara si necesitatii purtarii unui aparat dentar de 16-18 ore zilnic, se impune o terapie ortodontica fixa, cu aparatura fixa.

Prezenta Nota de fundamentare are la baza ofertele primite ca urmare a cercetarii de piata efectuata privind **costurile implicate de componentele necesare aplicarii unui aparat ortodontic fix pentru o arcada** (oferte atasate acestei Note de fundamentare), dupa cum urmeaza:

- A. Amprenta, model de studiu si plan tratament – 250 lei
- B. Componente aparat ortodontic fix per arcada – 370 lei

Dr. Nistor Anca Florina

Medic Primar Ortodontie si Ortopedie Dento-Faciala

Cabinet Stomatologic Scolar – Scoala Gimnaziala nr. 75 “Leonardo Da Vinci”, Sector 3 Bucuresti

Nistor
dr. Anca NISTOR
medic primar
ortodontie si ortopedie
dento - faciala
cod 657768





EXPUNERE DE MOTIVE pentru aprobarea proiectului „SMILE”

Obiectivul proiectului „SMILE” îl reprezintă prevenirea afecțiunilor dentare pentru menținerea unui organism sănătos printr-o soluție de tratament minim invazivă care corectează probleme dentare deseori ireversibile, dar care pot fi tratate ortodontic cu rezultate spectaculoase, prin aplicarea de aparate ortodontice fixe copiilor cu vârste între 10-17 ani din Municipiul București

Sănătatea oro-dentară este considerată astăzi, pe bună dreptate, un indicator al stării de sănătate generală, având în vedere faptul că bolile cavității orale au consecințe negative asupra stării de sănătate a individului sau sunt cauza unor boli grave cum ar fi: boli cardiovasculare, diabet, boli renale, boli reumatismale etc.

Sănătatea orală este foarte importantă pentru menținerea unei vieți sănătoase, deoarece aparatul dento-maxilar se află în strânse interrelații cu celelalte aparate și sisteme ale organismului, constituind un tot unitar biologic, astfel încât orice dereglare care apare la acest nivel poate atrage perturbări ale întregului organism.

Având în vedere expunerea de motive de mai sus și raportul comun de specialitate al Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București, înaintăm spre aprobare Consiliului General al Municipiului București Proiectul „SMILE”.

PRIMAR GENERAL

Gabriela FIREA

DIRECȚIA JURIDIC

DIRECTOR EXECUTIV

Adrian IORDACHE

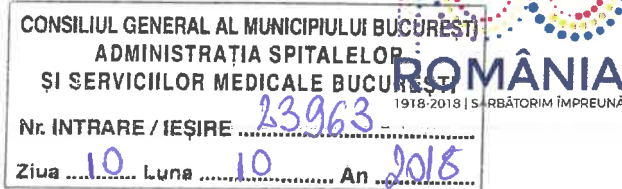


Întocmit,

Director Programe-Proiecte ASSMB

Jr. Vasile Apostol





RAPORT COMUN DE SPECIALITATE pentru aprobarea proiectului „SMILE”

PREAMBUL

Sănătatea oro-dentară este considerată astăzi, pe bună dreptate, un indicator al stării de sănătate generală, având în vedere faptul că bolile cavității orale au consecințe negative asupra stării de sănătate a individului sau sunt cauza unor boli grave cum ar fi: boli cardiovasculare, diabet, boli renale, boli reumatismale etc.

Sănătatea orală este foarte importantă pentru menținerea unei vieți sănătoase, deoarece aparatul dento-maxilar se află în strânse interrelații cu celelalte aparate și sisteme ale organismului, constituind un tot unitar biologic, astfel încât orice dereglare care apare la acest nivel poate atrage perturbări ale întregului organism.

Afecțiunile stomatologice sunt generatoare de absenteism de la locul de muncă, ceea ce atrage costuri substanțiale din partea sistemelor de asigurări de sănătate. Costurile datorate absenteismului din motive de boli stomatologice sunt calculate pentru Marea Britanie la 36,6 milioane de lire sterline anual. Pentru România, aceste costuri nu sunt cunoscute, dar prin analogie cu costurile din alte state se poate concluziona ca acestea sunt considerabile și pot fi reduse prin creșterea accesibilității populației la servicii de stomatologie, creștere ce poate fi asigurată prin alocarea unui fond adecvat pentru servicii de medicină dentară în sistemul de asigurări de sănătate, dar și prin programe naționale de prevenție și/sau proiecte țintite pe anumite zone sau grupe de vârstă.

În plus, o stare de sănătate orală precară poate determina și afectări de natură psihologică, oamenii fiind din ce în ce mai conștienți de impactul psiho-social al modificărilor din zona cavității orale și a dentiției. Sănătatea orală deficitară afectează, pe lângă dezvoltarea organismului sau substratul psihologic și relațiile de comunicare cu impact socio-economic, în esență calitatea vieții (Locker D. Concepts of oral health, disease and the quality of life. In: Slade GD, editor. Measuring oral health and quality of life. Chapel Hill: University of North Carolina, Dental Ecology; 1997, pp. 11-23.)



Bolile cavității orale, deși pot fi prevenite în mare măsură, sunt încă probleme majore de sănătate publică în Europa și în întreaga lume, fiind reprezentate de caria dentară, boala parodontală, anomaliile dento-maxilare, traumatismele dentare și/sau osoase și cancerul oro-faringeal.

Potrivit Raportului Organizației Mondiale a Sănătății (O.M.S.), **caria dentară** reprezintă o problemă importantă de sănătate publică chiar și în țările în care prevalența acesteia este foarte mică sau se încadrează în standardele și recomandările OMS. Caria dentară rămâne în continuare o problemă importantă de sănătate publică în țările din Europa de Est și grupurile defavorizate din toate țările membre ale UE, afectând 60-90% dintre copiii școlari și majoritatea adulților. **În România, caria dentară se află pe primul loc ca prevalență, la orice vârstă**, fiind foarte frecvent întâlnită la copii. Indicele de prevalență al cariei dentare, ce exprimă ponderea subiecților afectați de carie, depășește în țara noastră procentul de 70%, atingând pentru populația infantilă (5-12 ani) valori de peste 80%, mai ales în mediul rural și în zonele defavorizate, acolo unde și gravitatea acesteia, prin complicațiile sale, este foarte mare.

Pentru România, studiile O.M.S. arată faptul că, la copiii de 6 ani, procentul celor fără carii este foarte redus, respectiv 33,3%, iar valoarea indicilor de carie, la nivelul dinților temporari, este ridicată: def-t = 4,5, comparativ cu celelalte țări europene dezvoltate: Norvegia (1,4), Finlanda (1,5), Belgia (1,7), Franța (1,7), Austria (2,1), Spania (2,1), Suedia (2,4), Germania (2,6). La nivelul dinților temporari se constată existența unui raport de 5/1 în favoarea numărului de carii netratate față de cel reprezentat de obturații coronare, ceea ce arată că necesitățile de tratament la nivelul dinților temporari sunt foarte crescute. Aceleași statistici arată că pentru copiii cu vârsta de 12 ani, indicele DMFT, în loc să cunoască o reducere, a crescut alarmant (de la 3,1 în anul 1986 la 7,3 în anul 2010). Având în vedere aceste aspecte, **România este statul membru al Uniunii Europene cu cea mai mare incidență a patologiei carioase, ocupând ultimul loc în cadrul UE**, pe acest ultim loc fiind, până anul trecut, Bulgaria.

În ceea ce privește **boala parodontală**, studiile arată că bolile gingivale debutează precoce, în copilăria timpurie (5 - 7 ani), incidența și severitatea ei crescând spre perioada adolescenței. Pentru populația adultă, studiile epidemiologice arată că peste 50% din populația Europei suferă de boli parodontale și 10% din întreaga populație prezintă forme severe ale acesteia (mobilitate dentară crescută, pierderea dinților), iar pentru grupa 60 - 65 ani proporția subiecților cu afectare parodontală severă este de 70 - 85%. Starea de sănătate parodontală



suferă un declin, din cauza creșterii duratei de viață a indivizilor și creșterii frecvenței diabetului.

În contextul acestei patologii, un aspect cu o importanță majoră îl reprezintă starea de igienă orală a copiilor din România: la vârsta de 12 ani, când copilul trebuie să-și fi însușit metodele de igienă orală, același studiu național realizat în 2013 a pus în evidență faptul că 92% dintre elevi prezintă depozite de placă microbiană dentară, iar 22,09% dintre elevi au simptome parodontale (prezența tartrului, punji parodontale, mobilitate dentară).

Cunoașterea patologiei orale și intervenția terapeutică adecvată, cu precădere cea profilactico-preventivă, presupune o adresabilitate corespunzătoare către serviciile medicale stomatologice. Per ansamblu, europenii vizitează un medic stomatolog în mod regulat: în raportările statistice, 57% dintre pacienți au consultat un medic stomatolog cu mai puțin de un an în urmă, doar 9% au mers la un medic stomatolog cu mai mult de 5 ani în urmă și 2% nu au consultat niciodată un medic stomatolog. Concluziv, europenii vizitează medicul dentist, în medie, de două ori pe an; majoritatea (50%) pentru un control de rutină sau tratament de igienizare, o treime pentru un tratament de rutină și doar o cincime pentru tratament de urgență. Pentru România, motivele ultimei vizite la medicul stomatolog au fost tratamentul de urgență (40%), tratamentul de rutină (31%) și dispensarizare sau tratamentele de igienizare profesională (27%). De remarcat faptul că, în unele țări, este obligatorie vizita la medicul stomatolog o dată pe an sau chiar la fiecare șase luni pentru depistarea sau tratamentul precoce al bolilor cavității orale, reducându-se astfel povara financiară a societății.

Anomaliile dento-maxilare influențează negativ toate funcțiile aparatului dento-maxilar (masticăția, deglutiția, fonația, fizionomia) și, netratate, pot contribui încă din copilărie la instalarea unor complicații parodontale și la afectarea articulațiilor temporo-mandibulare (Mtaya M și colab., Prevalence of malocclusion and its relationship with socio-demographic factors, dental caries, and oral hygiene in 12- to 14-year-old Tanzanian schoolchildren, European Journal of Orthodontics, 2009). Afectarea aspectului fizionomic se răsfrânge asupra calității vieții mai ales în rândul adolescenților și a adulților tineri, aflați în plin proces de integrare socială și de căutare a unor oportunități profesionale.

Având în vedere frecvența relativ mare a anomaliilor dento-maxilare în rândul populației infantile și faptul că prezența lor constituie un obstacol semnificativ în calea integrării sociale a pacienților, acestea sunt considerate în prezent probleme de sănătate publică, pentru a căror terapie sunt necesare programe sanitare dedicate (Kenealy și colab.



An evaluation of the psychological and social effects of malocclusion: some implications for dental policy making, Social Science and Medicine, 1989).

Intervenția ortodontică, are deci un impact major atât asupra aparatului dento-maxilar, cât și asupra sănătății generale fizice și psihice, esteticii și bunăstării mentale a unei persoane. Eficacitatea tratamentului ortodontic este cu atât mai mare, cu cât acesta debutează în perioada de creștere și dezvoltare a organismului (în medie 6 - 16 ani, cu variații individuale), terapia ortodontică precoce beneficiind astfel de un răspuns mai favorabil al țesuturilor aparatului dento-maxilar și de surprinderea anomaliei dento-maxilare într-un stadiu evolutiv incipient .

În termen de 30 de zile de la aprobarea Proiectului "SMILE" de către Consiliul General al Municipiului București, ASSMB va elabora Regulamentul privind implementarea proiectului.

Având în vedere prezentul raport comun de specialitate și nota de fundamentare privind aprobarea proiectului "SMILE", anexată acestuia, înaintăm spre aprobare **Consiliului General al Municipiului București:**

- ***Proiectul „SMILE”, anexa 1 – Fisa de proiect - Anexa 1 la prezentul raport;***
- ***Acordarea unui sprijin financiar sub forma de vouchere, in valoare de maximum 990 RON/beneficiar, copiilor cu vârste între 10 și 17 ani, cu domiciliul in Municipiul București.***
- ***Bugetul multianual al proiectului „SMILE”, respectiv 34.853.000,00 lei - Anexa 2 la prezentul raport;***
- ***Graficul de activități al proiectului „SMILE” - Anexa 3 la prezentul raport;***

PRIMĂRIA MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
Direcția Generală Investiții

Director General,
Corina DUMITRESCU



ADMINISTRAȚIA SPITALELOR ȘI
SERVICIILOR MEDICALE BUCUREȘTI

Director General,
Ec. Daniela BLINDU



Întocmit,
Director Programe-Proiecte
Jr. Vasile APOSTOL