



بسمه تعالی

درخواست برای پروتکل (Request for Protocol)

پیمایش‌های حوزه سلامت

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران

اطلاعات کلی	
معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام سازمان/واحد سفارش دهنده
دفتر سلامت دهان و دندان	نام، تلفن و ایمیل فرد مسئول در سازمان/واحد سفارش دهنده
بررسی وضعیت سلامت دهان و دندان کودکان در ایران (۱۴۰۳)	عنوان پیمایش
<p>پوسیدگی دندان در کودکان یکی از چالش‌های مهم سلامت عمومی است که تأثیرات عمیقی بر سلامت جسمی و روانی آن‌ها دارد. هرچند این مشکل تهدیدکننده حیات نیست، عدم مداخله درمانی می‌تواند پیامدهای جبران‌ناپذیری مانند درد، کاهش توانایی جویدن، مشکلات گفتاری، مال اکلوژن، و کاهش اعتماد به نفس را برای کودکان به همراه داشته باشد. این مشکلات ممکن است حتی به اختلالات تکاملی و تخریب کامل تاج دندان منجر شود که درمان آن دشوار و هزینه‌بر است. با توجه به شیوع بالای مشکلات دندانی در ایران و کمبود اطلاعات جامع و به‌روز در این زمینه، اجرای یک پیمایش ملی برای ارزیابی وضعیت سلامت دهان و دندان کودکان در سال ۱۴۰۳ برنامه‌ریزی شده است.</p> <p>این پیمایش داده‌های دقیق و معتبر درباره شاخص‌های اصلی سلامت دهان و دندان کودکان، از جمله شیوع پوسیدگی‌ها، فراهم می‌آورد و به سیاست‌گذاران و مسئولین حوزه سلامت کمک می‌کند تا برنامه‌های موثرتری برای ارتقای سلامت دهان و دندان طراحی کنند. این اقدام می‌تواند به کاهش بار بیماری‌های دهان و دندان در کودکان، بهبود عدالت در دسترسی به خدمات سلامت دهان و افزایش سلامت کلی جامعه منجر شود.</p>	موضوع پیمایش، اهداف و ضرورت اجرا
پیمایش ملی	نوع طرح (پیمایش، مطالعه آزمایشی، ارزشیابی برنامه، HSR و...)
<ul style="list-style-type: none"> • سیاستگذاران و مدیران سلامت دهان و دندان در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و خارج از آن • مدیران میانی حوزه سلامت دهان و دندان 	مخاطب پیمایش
داشتن سابقه اجرای پیمایش‌های سلامت در سطح ملی (ترجیحاً پیمایش‌های مرتبط با سلامت دهان و دندان)	ویژگی‌های مجری پیمایش
آبان ۱۴۰۳	تاریخ سفارش طرح



معرفی موضوع و اهمیت آن

دستیابی به پوشش همگانی سلامت و عادلانه کردن دسترسی به خدمات سلامت هم‌اکنون به‌عنوان یکی از اهداف مهم سلامتی در دستور کار کشورها قرار گرفته است و این اهداف تمام جنبه‌های سلامتی از جمله سلامت دهان و دندان را هم در برمی‌گیرد. بیماری‌های دهان و دندان، به‌ویژه پوسیدگی دندان، از رایج‌ترین بیماری‌های واگیر و غیرواگیر در سراسر جهان هستند به طوری که به‌تنهایی می‌توانند دستیابی به پوشش همگانی سلامت را با مشکل مواجه نمایند. طبق آمار سازمان جهانی بهداشت، ۶۰ تا ۹۰ درصد مردم جهان در کشورهای مختلف دچار پوسیدگی دندان هستند و از سویی بهره‌مندی از این خدمات در زمره پایین‌ترین خدمات دریافت شده توسط گروه‌های مختلف جامعه است. این بیماری‌ها علاوه بر کاهش کیفیت زندگی افراد، هزینه‌های مالی و غیرمالی قابل توجهی را به جوامع تحمیل کرده و منابع فردی و اجتماعی را هدر می‌دهند. در صورت عدم پیشگیری و مداخله، بیماری‌های دهان و دندان اغلب به مرحله‌ای غیرقابل بازگشت می‌رسند و عوارض آنها تا پایان عمر باقی می‌ماند. با این حال، این بیماری‌ها به‌طور کامل قابل پیشگیری و کنترل هستند.

ضرورت انجام پیمایش‌های ملی برای ارزیابی وضعیت سلامت دهان و دندان در کشور به‌ویژه با تمرکز بر گروه‌های هدف، امری اجتناب‌ناپذیر است. این پیمایش‌ها با استفاده از بررسی‌های بالینیو تحلیل عوامل رفتاری و اجتماعی مؤثر بر بیماری‌های دهان و دندان، امکان تولید داده‌های دقیق و به‌روز را فراهم می‌سازند. این اطلاعات برای تقویت نظام تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری در مدیریت کلان سلامت دهان و دندان کشور حیاتی است.

مطالعات اپیدمیولوژیک در این حوزه، امکان ارزیابی شیوع و بروز بیماری‌های دهان و دندان و شناسایی عوامل مؤثر در ایجاد و گسترش این بیماری‌ها را فراهم می‌کنند. همچنین، برای طراحی و ارزیابی مداخلات پیشگیرانه، دسترسی به اطلاعات معتبر، دقیق و استاندارد ضروری است. این داده‌ها، پایه‌ای قوی برای برنامه‌ریزی‌های کلان آگاه از شواهد علمی فراهم می‌آورند. پیمایش کنونی، با عنایت به احکام برنامه هفتم توسعه مبنی بر کاهش تعداد دندان‌های پوسیده، از دست رفته، پر شده^۱ و تأکید بر ارتقای عدالت در سلامت پیمایشی ارتقاء یافته به‌دنبال پیمایش‌های قبلی است و به‌طور مقطعی وضعیت سلامت دهان و دندان بالغین را نشان خواهد داد. از آنجا که شاخص‌های این پیمایش بر اساس دستورالعمل سازمان جهانی بهداشت (ویرایش پنجم، ۲۰۱۳)^۲ تنظیم شده است، نتایج آن با استانداردهای بین‌المللی قابل مقایسه خواهد بود. این پیمایش به منظور بررسی شاخص پوسیدگی در گروه کودکان ۶ الی ۱۷ سال از طریق مراجعه به محل سکونت خانوارهای ساکن معمولی خواهد بود (تقسیم‌بندی گروه‌های سنی در این پیمایش مطابق دستورالعمل سازمان جهانی بهداشت خواهد بود).

اهداف مورد نظر طرح (اهداف کلی،

اهداف کلی:

بررسی وضعیت سلامت دهان و دندان در کودکان ۶ تا ۱۷ سال در سال ۱۴۰۳

اختصاصی و کاربردی)

¹ DMFT (Decayed, missing due to caries, and Filled Teeth in the permanent teeth)

² <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548649>

<p>اهداف اختصاصی (در تمام اهداف ذیل تفکیک سنی، جنسی، گروه های اقتصادی، محل سکونت شهر/روستا و استان / وضعیت بیمه ارائه خواهد شد):</p> <ul style="list-style-type: none"> • تعیین وضعیت پوسیدگی دندان های شیری و دایمی و محاسبه شاخص های dmft/DMFT در کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۷ سال • تعیین وضعیت Carrier-Free در کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۷ سال • تعیین وضعیت فلوروزیس دندان های متوسط تا شدید در کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۷ سال • تعیین میزان آسیب دندان (Dental Trauma) در کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۷ سال • برآورد نیاز به مداخله درمانی فوری به خدمات دندان پزشکی در کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۷ سال • تعیین رفتارهای سلامت دهان و دندان (مسواک زدن، مصرف خمیردندان، مصرف دهانشویه، نخ دندان کشیدن، مصرف مواد قندی و مصرف دخانیات) در کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۷ سال • تعیین وضعیت بهره مندی و دسترسی به خدمات دندان پزشکی در کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۷ سال • تعیین ارتباط شاخص های بالینی و رفتاری با یکدیگر در کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۷ سال 	
۱۰ ماه	مدت زمان اجرای طرح
-	سقف بودجه طرح
<p>۱- پروتکل را در قالب پروتکل مؤسسه ملی تحقیقات سلامت تدوین و جهت بررسی به مؤسسه ارسال نماید؛ ۲- در پروتکل ارسالی ضرورت دارد تیم پروژه موارد زیر را درج نموده و نسبت به ارائه آن متعهد شود: روش اجرا بر اساس دستورالعمل حاضر، نمونه گیری، حجم نمونه، برنامه زمان بندی پروژه با جزئیات کامل (فاز اول ارائه پروتکل، فاز دوم اجرای پایلوت و گزارش آن، فاز سوم جمع آوری داده ها بر اساس نتایج پایلوت و پروتکل مصوب، فاز چهارم ارائه گزارش نهایی است)، هزینه پیشنهادی با جزئیات کامل، فواصل گزارش دهی، ابزار مورد استفاده، روش پرسشگری،</p>	تعهدات مجری در پروتکل

ملاحظات اخلاقی (مهم‌ترین نقض موارد احتمالی، حقوق پاسخگویان و منابع انسانی درگیر در اجرای مطالعه، شناسایی و ارائه روش تضمین برای حفظ حقوق آن‌ها. تمام فرم‌های رضایت آگاهانه باید توسط مجری تدوین شده باشد و در این فرم‌ها احتمال استفاده از داده‌ها برای مقاصد ملی و بین‌المللی درج شده باشد). این مطالعه مبتنی بر مدارس اجرا خواهد شد؛

۳- فازهای این پیمایش به شرح زیر است:

- فاز یک: ارائه پروتکل؛

- فاز دو: اجرا و گزارش پایلوت و نهایی سازی ابزار گردآوری داده و روش نمونه‌گیری بر اساس آن؛

- فاز سه: گردآوری داده‌ها؛

- فاز چهار: گزارش نهایی.

در پروتکل ارسالی مجری موظف است تمام فازهای مذکور را بر اساس زمان‌بندی درج نموده و سپس بر همین اساس مبادرت به ارائه گزارش نماید.

۴- پرسشنامه و نحوه اجرای این پیمایش ضرورت دارد بر اساس دستورالعمل استاندارد سازمان بین‌المللی متولی (سازمان جهانی بهداشت) باشد؛

مکاتبات از طریق کمیته فنی پیمایش انجام خواهد شد.

تفکیک اطلاعات تحلیل شده در این پیمایش شامل موارد زیر است:

(۱) اطلاعات کلی؛ (۲) به تفکیک شهر/روستا/ استان؛ (۳) تفکیک گروه‌های سنی؛ (۴) تفکیک گروه‌های جنسی؛ (۵) تفکیک گروه‌های اقتصادی.

در این پیمایش برآورد نمونه در سطح ملی است.

از مجری محترم انتظار می‌رود تمام موارد درج‌شده در این درخواست و پیوست‌ها را در پروتکل و سپس سایر مستندات مرتبط با پروژه را رعایت نماید و لازم به ذکر است در طی داوری پروتکل ارسال شده و سپس ارزیابی مستندات بعدی پروژه، امکان دارد بر اساس نظارت طرح، موارد دیگری غیر از درخواست حاضر درخواست شود و تیم ارسال‌کننده پروتکل حتماً این موضوع را مدنظر قرار دهند.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت، اعضاء و کارکنان آن نمی‌توانند مجری و همکار پیمایش ارزیابی وضعیت سلامت دهان و دندان در کودکان و نوجوان (۳+۱۴) باشند.