

УТВЕЖДЕНО  
приказ  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
23.11. 2017 г. № 1338

ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ  
ОСНОВНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ  
НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
НА ПЕРИОД С 2017 ПО 2020 ГОДЫ

г. Минск  
2017

## СОДЕРЖАНИЕ

	стр.
ГЛАВА 1. Обоснование Программы профилактики	3
ГЛАВА 2. Научно-методические основы Программы профилактики	4
ГЛАВА 3. Цели и задачи Программы профилактики	7
ГЛАВА 4. Кадровое и финансовое обеспечение Программы профилактики	8
ГЛАВА 5. Мероприятия по реализации Программы профилактики	10
ГЛАВА 6. Оценка эффективности Программы профилактики	14
ГЛАВА 7. Ожидаемые результаты реализации Программы профилактики	14
Приложение 1. Мероприятия направленные на улучшение стоматологического здоровья населения	
Приложение 2. Комплекс мер направленных на обеспечение реализации Программы профилактики	

## ГЛАВА 1 ОБОСНОВАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Разработка Программы профилактики основных стоматологических заболеваний среди всех категорий населения Республики Беларусь на период с 2017 по 2020 годы (далее – Программа профилактики) предусмотрена пунктом 32 задачи 2 мероприятий подпрограммы 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 14 марта 2016 г. № 200 «Об утверждении Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы».

Стоматологические заболевания – кариес зубов и патология периодонта – широко распространены среди населения Беларуси: так, по данным эпидемиологического стоматологического обследования, выполненного в 2008-2010 годах, кариозные зубы имеют 33 % трехлетних детей, 80 % шестилетних детей, 70 % детей в возрасте 12 лет и 99 % взрослых; патология периодонта отмечена у 100% взрослых людей, 19% пожилых жителей страны не имеют зубов. Ежегодно в стране регистрируют 14-15 млн. обращений за стоматологической помощью, которые связаны с материальными затратами для постановки около 8,5 млн. пломб и изготовления 500-550 тыс. зубных протезов.

Международная практика показывает, что в тех странах, где планомерно осуществляется первичная профилактика основных стоматологических заболеваний, значительно улучшается стоматологическое здоровье населения, что положительно влияет на общее здоровье и качество жизни людей, позволяет более чем вдвое снизить расходы на лечение и, таким образом, повысить уровень благосостояния общества.

В Беларуси накоплен определенный положительный опыт профилактической работы: так, выполнение первой Республиканской Программы профилактики стоматологических заболеваний позволило снизить среднее количество пораженных кариесом зубов (далее – КПУЗ) у 12-летних детей с 3,7 в 1986 году до 3,4 в 1990 году.

В ходе реализации второй Национальной Программы профилактики кариеса зубов и периодонта у населения Беларуси, средняя интенсивность кариеса зубов снизилась с 3,8 в 1995 году до 2,2 в 2008 году. За последнее десятилетие доля шестилетних детей со здоровыми зубами выросла с 10 % до 20 % при снижении количества пораженных кариесом временных и постоянных зубов (далее – кпуз+КПУЗ) с 5,6 до 4,4; достигнута стабилизация кариозного процесса у взрослого населения на уровне КПУЗ

=13,1; уровень гигиенического ухода за полостью рта у взрослых повысился до удовлетворительного, значительно улучшилось состояние пародонта (количество секстантов без признаков патологии у 18-летних выросло с 1,00 до 2,37, у лиц в возрасте 35-44 лет – с 0,10 до 1,24).

Однако, современное состояние стоматологического здоровья населения страны все еще нельзя признать удовлетворительным, что становится очевидным при сравнении приведенных показателей с целями, обозначенными Всемирной Организацией Здравоохранения (далее – ВОЗ) для достижения к 2020 году в Европе, согласно которым:

доля дошкольников со здоровыми зубами должна достичь 80%;

интенсивность кариеса зубов у 12-летних детей следует снизить до уровня КПУЗ=1,5, у взрослых – до КПУЗ=10;

количество секстантов со здоровым пародонтом у молодых людей довести как минимум до пяти, у взрослых – до двух.

Анализ ситуации определяет необходимость разработки настоящей Программы профилактики, направленной на дальнейшее снижение заболеваемости кариесом зубов и улучшение состояния пародонта жителей Беларуси, в основу которой положены современные научные данные и практический опыт реализации предыдущих программ популяционной профилактики.

## ГЛАВА 2 НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Кариес зубов и патология пародонта в настоящее время рассматриваются как инфекционные заболевания, развивающиеся в благоприятных для кариесогенной или пародонтопатогенной микрофлоры условиях при неадекватной резистентности хозяина.

В соответствии с данным определением, основные усилия должны быть направлены на выполнение следующих основных практических принципов профилактики кариеса зубов: контроля зубного налета и гигиены полости рта, правильного питания и использования фторидов.

Практические методы профилактики кариеса зубов и патологии пародонта, адекватные современному представлению об их природе, в полной мере могут быть реализованы только совокупными усилиями общества, приложенными на следующих уровнях:

коммунальном (популяционном), обеспечивающем внедрение мероприятий на уровне республики, областей, районов и т.д.;

профессиональном (групповом), обеспечивающем реализацию мероприятий на уровне групп, объединенных профессиональной

принадлежностью;

домашнем (в том числе индивидуальном), внедряющем мероприятия на уровне групп, объединенных условиями совместного проживания, включая каждого члена семьи.

ВОЗ рекомендует сосредоточить усилия на формировании у населения мотивации к стоматологической самопомощи – информировать пациентов о реальных возможностях предупредить стоматологические заболевания или, по меньшей мере, уменьшить их тяжесть, укреплять доверие к мероприятиям домашней профилактической стоматологической самопомощи и обучать пациентов эффективному применению этих методов.

Среди апробированных методов стоматологической профилактики, обеспечивающих оптимальное соотношение затрат и клинической эффективности, ВОЗ отдает приоритет применению фторсодержащих зубных паст в сочетании с потреблением фторированной воды или фторированной пищевой соли на популяционном уровне.

Достоинство фторидов состоит в том, что они могут поступать в организм несколькими путями, некоторые из которых требуют минимальных усилий со стороны пациента. Широкое применение фторсодержащих паст – одна из главных причин снижения заболеваемости кариесом зубов в развитых странах, поэтому ВОЗ рекомендует постоянное повсеместное использование таких паст для ухода за полостью рта.

Также для формирования резистентности твердых тканей зубов необходим полноценный набор пищевых веществ, обеспечивающих организм энергией, пластическими материалами, макро/микроэлементами и витаминами. Рацион питания должен соответствовать потребностям, обусловленным возрастом и образом жизни человека.

Исследования показывают, что для населения Республики Беларусь основными поведенческими факторами, обуславливающими развитие кариеса зубов и патологии периодонта, являются несоблюдение рекомендаций стоматологов по вопросам здорового питания (частое употребление сладких продуктов) и регулярной чистке зубов.

С учетом приведенных выше современных сведений о природе основных стоматологических заболеваний и факторах риска для стоматологического здоровья населения Беларуси, доступности и эффективности методов популяционной профилактики, особенностей организации медицинской помощи и системы просвещения в стране, а также сложившихся экономических условий, настоящая Программа профилактики рекомендует в качестве основных превентивных методов следующие:

санитарно-просветительская работа;

гигиенический уход за полостью рта;  
рациональное питание;  
системное и местное применение фторидов.

Санитарно-просветительская работа проводится с целью пропаганды медицинских знаний о здоровом образе жизни, о путях и методах сохранения здоровья, предупреждении заболеваний, а также формирования у населения потребности в здоровом образе жизни (далее – ЗОЖ), ответственного отношения к состоянию своего здоровья и осуществляется в ходе проведения лечебно-профилактических мероприятий при взаимодействии со средствами массовой информации (далее – СМИ) и иными заинтересованными.

Гигиенический уход за полостью рта и контроль зубного налета – основная цель профилактики кариеса и заболеваний пародонта. Для достижения этой цели важно предотвратить инфицирование детей кариесогенной микрофлорой в раннем возрасте, а затем в течение жизни контролировать количество мягких зубных отложений путем ежедневной двукратной чистки зубов.

Основными мероприятиями индивидуальной гигиены полости рта является чистка зубов щеткой и зубной нитью (флоссинг). Методы и средства гигиенического ухода за полостью рта выбирают в соответствии с возрастом (возможностями) человека и особенностями его стоматологического статуса.

Рациональное питание – это система употребления пищи, которая представляет собой получение в соответствии с потребностями организма, сбалансированного по содержанию и количеству белков, жиров, витаминов, углеводов.

Избыточное содержание и длительное пребывание в полости рта продуктов, богатых углеводами, в частности сахарами, оказывает негативное влияние на стоматологическое здоровье. Кариесогенный потенциал пищи во многом определяется частотой и длительностью приемов пищи.

Для предупреждения патологии твердых тканей зубов и пародонта важно правильно организовать рацион и режим питания.

Различные возрастные периоды жизни человека требуют соответствующих рекомендаций, однако, общим правилом является ограничение частоты потребления углеводов – простых (сахаров) и сложных (крахмалов), внешних (добавленных в продукт) и внутренних (природных), в составе твердой пищи и напитков не более 5 – 6 раз в день.

Во время беременности женщина должна получать разнообразное сбалансированное питание с обязательным присутствием молочных, кисломолочных продуктов, яиц, овощей, фруктов.

После рождения ребенка в первые шесть месяцев ВОЗ рекомендует исключительно грудное вскармливание и последующее введение прикорма при продолжении грудного вскармливания. Рекомендации о способе и сроках введения прикорма назначаются врачом-педиатром с учетом индивидуальных особенностей ребенка.

Введение добавок витамина D в рацион беременных женщин и детей, испытывающих его недостаток, позволит уменьшить возникновение дефектов в структуре зубов.

При необходимости, для поддержания микробиоценоза в полости рта и желудочно-кишечном тракте, можно рекомендовать прием пробиотиков.

В качестве носителя добавок фторидов всему населению рекомендуется пищевая йодировано-фторированная соль, которую следует добавлять к пище в процессе ее приготовления.

Фторидсодержащие зубные пасты рекомендуются для постоянного ежедневного двукратного применения при чистке зубов всему населению (с возрастными ограничениями по концентрации и расходу пасты для детей).

Детям в возрасте до 6 лет рекомендуется использование зубной пасты с концентрацией фторидов 500 ppm размером с маленькую горошину.

Детям в возрасте старше 6 лет, подросткам и взрослым – зубной пасты с концентрацией фторидов 1100-1500 ppm размером 1-1,5 см.

### ГЛАВА 3 ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Основная цель Программы профилактики – обеспечение реализации права граждан на охрану здоровья путем реализации комплекса мер, направленных на улучшение стоматологического здоровья населения.

В рамках Программы профилактики предполагается решение следующих задач:

профилактика стоматологических заболеваний среди населения Республики Беларусь;

обеспечение доступа населения к услугам по профилактике стоматологических заболеваний;

предупреждение ухудшения показателей стоматологического здоровья взрослого и детского населения Республики Беларусь;

создание условий для снижения распространенности основных стоматологических заболеваний;

создание благоприятных условий для снижения интенсивности основных стоматологических заболеваний;

совершенствование системы мониторинга и оценки

стоматологического здоровья населения Республики Беларусь, принимаемых мерах по его улучшению.

#### ГЛАВА 4 КАДРОВОЕ И ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Программа профилактики реализуется медицинскими работниками.

Медицинские работники государственных и негосударственных организации здравоохранения, других организации, которые наряду с основной деятельностью также осуществляют медицинскую, фармацевтическую деятельность в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую, фармацевтическую деятельность, обеспечивают выполнение комплекса мер, направленных на реализацию Программы профилактики в рамках своей профессиональной компетенции.

Программа профилактики осуществляется в рамках функциональных обязанностей и штатных нормативов медицинских работников.

Разработка и внедрение методических пособий, а также обучение медицинских работников по Программе профилактики и публикации обучающих материалов привлекаются:

центры здоровья и средства массовой информации;

государственные и негосударственные организации здравоохранения, другие организации, которые наряду с основной деятельностью также осуществляют медицинскую, фармацевтическую деятельность в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь и индивидуальные предприниматели, осуществляющие в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую, фармацевтическую деятельность;

работники учреждений образования, осуществляющих подготовку специалистов с высшим медицинским образованием и иные организации, которым в соответствии с законодательством предоставлено право заниматься образовательной деятельностью;

стоматологические общественные объединения по согласованию с Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Финансирование организационных и просветительских мероприятий Программы профилактики осуществляется за счет:

средств республиканского и местных бюджетов;

безвозмездной (спонсорской) помощи юридических лиц и (или) индивидуальных предпринимателей;

иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь.

Комплекс мер, направленных на обеспечение реализации Программы профилактики приведен в приложении 2 к настоящей Программе профилактики.

## ГЛАВА 5 МЕРОПРИЯТИЯ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Для достижения намеченных целей Программой профилактики должно быть охвачено все население.

Практическая реализация комплекса методов профилактики (гигиена рта, использование фторидов, рациональное питание) осуществляются с учетом возрастных особенностей следующих групп населения:

дети раннего возраста (от рождения до трех лет);

дети дошкольного возраста (с трех лет до достижения шести/семи лет);

школьники (с шести/семи лет до достижения 18 лет);

взрослое население (старше 18 лет).

Дети раннего возраста (от рождения до трех лет).

С рождения и до прорезывания первых зубов профилактика стоматологической патологии заключается в полноценном вскармливании ребенка (поддержка грудного вскармливания) и заботе о его здоровье, а также усилиях матери и других людей, имеющих тесный контакт с ребенком, направленных на минимизацию риска ранней колонизации полости рта ребенка кариесогенной микрофлорой.

С момента прорезывания первых зубов их очищают от зубных отложений дважды в день при помощи влажной щетки. Родители избегают формирования у ребенка вредных пищевых привычек: не предлагают ему для успокоения сладкое питье, особенно в ночное время, и другие продукты, содержащие сахар.

Не позднее девятимесячного возраста ребенка начинают приучать к питью из чашки. После прорезывания верхних резцов кормление осуществляется по режиму, для утоления жажды ребенку дают пить воду, а сок или компот – с основными приемами пищи.

Не позднее чем в возрасте 1 год ребенок в первый раз должен быть осмотрен стоматологом для оценки уровня риска развития кариеса временных зубов и гигиенического обучения родителей. При низком уровне риска комплекс профилактических мероприятий заключается в

тщательном очищении зубов ребенка при помощи влажной щетки дважды в день со следами гигиенической детской пасты. При высоком риске стоматолог дополняет комплекс.

В возрасте от двух лет до трех лет зубы ребенка очищают от зубных отложений при помощи зубной щетки и небольшого количества детской фторидсодержащей пасты дважды в день. Пища ребенка готовится с применением йодировано-фторированной соли, кормление осуществляется по режиму. Ребенок должен быть осмотрен стоматологом один раз в году для оценки состояния зубов и уровня риска кариеса; при высоком риске в комплекс профилактики рекомендуют включить дополнительные осмотры и профилактические методы и средства.

При посещении ребенком учреждения дошкольного образования, комплекс мероприятий дополняется чисткой зубов после приема пищи влажной щеткой.

Дети дошкольного возраста (с трех лет до достижения шести/семи лет).

Чистка зубов ребенка осуществляется зубной щеткой с детской фторидсодержащей зубной пастой в объеме горошины дважды в день. Ребенок приобретает мануальные навыки чистки зубов щеткой под руководством родителей. По мере того, как ребенок научится пользоваться щеткой, функции родителей сводятся к контролю качества очищения зубов щеткой, особенно прорезывающихся первых постоянных моляров.

В учреждениях дошкольного образования организуются уголки гигиены для организации ухода за зубами во время занятий в соответствии с образовательной программой и в ходе специальных уроков гигиены, которые проводятся дважды в год медицинским работником данного учреждения; один раз в день после приема пищи дети чистят зубы щеткой с помощью и под присмотром воспитателей, вечернюю чистку зубов ребенка обеспечивают родители.

Режим питания ребенка предусматривает три основных и два дополнительных приема пищи (4-х разовое питание при пребывании в дошкольном учреждении и один раз дома); богатые углеводами (в т.ч. сахарами) продукты включают в тот прием пищи, за которым следует чистка зубов.

Пища ребенка готовится с использованием йодировано-фторированной соли.

Ребенок один раз в год осматривается стоматологом. При выявлении высокого риска для ребенка разрабатывается индивидуальная программа профилактики.

Дети школьного возраста (с шести/семи лет до достижения 18 лет).

Гигиеническое обучение и воспитание учащихся учреждений

образования осуществляется во время учебных занятий в объеме, предусмотренном учебными программами по учебным предметам «Биология», «Химия», «Физика», «Человек и мир», «Физическая культура и здоровье», «Трудовое обучение», «Русский язык», «Белорусский язык», на факультативных занятиях «Основы безопасности жизнедеятельности», при проведении массовых мероприятий по тематике здорового образа жизни.

Во время учебных занятий:

с учащимися I-IV классов в доступной форме изучаются основы и осваиваются навыки рационального режима дня и питания, организации рабочего места, охраны зрения и слуха, личной и общественной гигиены, физической культуры и здоровья, предупреждения вредных привычек, несчастных случаев, инфекционных заболеваний;

с учащимися V-XI (XII) классов изучаются вопросы здорового образа жизни (профилактика вредных привычек, стресса, инфекционных заболеваний, СПИДа, половое воспитание и другое).

Работа по гигиеническому обучению и воспитанию учащихся проводится педагогическими и медицинскими работниками, а также другими заинтересованными лицами.

Вопросы состояния здоровья учащихся, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в учреждении образования должны постоянно контролироваться его руководителем и медицинскими работниками, систематически рассматриваться на заседаниях педагогических советов

В учреждениях образования должны быть созданы условия для соблюдения учащимися и работниками личной гигиены.

В учреждении образования в учебной секции (блоке) для размещения первого класса должны быть оборудованы места для индивидуальных полотенец учащихся. Там же необходимо организовать хранение индивидуальных зубных щеток учеников. Должна быть организована ежедневная (школьные дни) чистка зубов учениками первых и вторых классов под наблюдением учителей.

Опыт реализации рекомендации ВОЗ во многих странах и в Беларуси (школы № 24, 166 и 111 г. Минска) показал, что контролируемая чистка зубов в школах с использованием фторидсодержащих или минерализующих зубных паст является самым эффективным и простым методом профилактики кариеса зубов и гингивитов у детей.

Так, у 12-летних школьников в указанных школах г. Минска пораженность зубов кариесом на 36% меньше, чем у детей других школ. Вслед за снижением интенсивности кариеса, в разы уменьшаются нуждаемость в пломбировании, количество осложнений и удалений

постоянных зубов. На этапах организации Программы профилактики в школах для приобретения зубных паст и зубных щеток могут привлекаться спонсоры, в том числе производители средств гигиены для полости рта, родители школьников, а также иные источники, не запрещенные законодательством Республики Беларусь.

Таким образом, программа контролируемой чистки зубов младшими школьниками, как и уроки здоровья, становятся неотъемлемой и важной составляющей учебно-воспитательного процесса. Медицинские работники организаций здравоохранения, оказывающих стоматологическую помощь населению, оказывают методическую поддержку педагогическим работникам, проводят беседы с родителями, а также обучают учащихся правильному методу чистки зубов.

В домашних условиях гигиену полости рта дети школьного возраста осуществляют самостоятельно утром после еды и вечером перед сном зубной щеткой средней жесткости и фторидсодержащей зубной пастой. Регулярность и качество гигиены полости рта контролируют родители до выработки у детей стойких навыков и привычки.

Не менее одного раза в год уровень гигиены полости рта контролирует врач-стоматолог или зубной фельдшер (зубной врач) во время профилактических осмотров школьников. При необходимости стоматолог проводит повторный инструктаж по технике чистки зубов.

Существенное уменьшение риска возникновения кариозной болезни возможно при правильном режиме питания – приеме пищи не более 5-6 раз в день, включая перекусы и сладкие напитки. До выработки у детей здоровых привычек, режим питания контролируют родители. Особое внимание следует уделить ограничению частоты употребления сладостей.

Взрослое население (старше 18 лет).

Взрослый человек посещает стоматолога с профилактической целью не реже одного раза в год. Гигиена полости рта поддерживается на хорошем уровне при помощи чистки щеткой (дважды в день) и нитями (один раз в день).

Для чистки зубов дважды в день используется фторсодержащая паста с 1100-1500 ppm F.

Режим питания должен предусматривать не более пяти приемов пищи и напитков в течение дня.

При выявлении высокого риска развития кариеса и патологии периодонта в комплекс профилактики включают профилактические препараты и процедуры по индивидуальным схемам.

С заботой о качественном формировании зубов ребенка беременная женщина организует для себя полноценное питание, состоит под медицинским наблюдением для своевременной коррекции состояния

здоровья, санации хронических очагов инфекции, профилактики острых респираторных и иных инфекционных и неинфекционных заболеваний. Таким образом, беременная женщина принимает меры к снижению риска раннего инфицирования полости рта ребенка: проходит стоматологическую санацию, поддерживает гигиену полости рта на хорошем уровне с использованием зубных паст с фторидами и антисептиками.

Мероприятия, направленные на улучшение стоматологического здоровья населения, изложены в приложении 1 к настоящей Программе профилактики.

Реализацию методов коммунальной профилактики Программа профилактики возлагает на население в рамках само- и взаимопомощи. Основные средства домашней профилактики (йодировано-фторированная соль и зубные пасты) приобретаются населением при осуществлении покупок в торговой сети.

## ГЛАВА 6 ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Оценка работы по Программе профилактики проводится с использованием индикаторов стоматологического здоровья, рекомендованных ВОЗ, и основана на:

сравнении уровня знаний по профилактике стоматологических заболеваний у взрослых (старше 18 лет) и родителей, имеющих детей, достигших возраста 3-х и 12-ти лет, с исходным уровнем (по результатам анкетирования);

сравнении параметров, характеризующих распространенность и интенсивность основных стоматологических заболеваний населения страны, с параметрами, обозначенными как цели Программы профилактики.

## ГЛАВА 7 ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Ожидаемыми результатами реализации Программы профилактики являются снижение стоматологической заболеваемости и улучшение стоматологического здоровья населения как фактора, влияющего на общее здоровье человека, качество его жизни и благосостояние общества.

В соответствии с ситуационным анализом и рекомендованными ВОЗ методами профилактики показатели заболеваемости кариесом зубов (доля детей со здоровыми зубами, интенсивность кариеса зубов, КПУЗ), тяжести

и распространенности патологии пародонта (комплексный пародонтальный индекс» (далее – КПИ) и Complex Periodontal Index (далее – CPI)) среди населения Республики Беларусь в 2020 году должны быть следующими:

Критерий	Возраст	Исходный показатель (2013 год)	Цель Программы профилактики (2020 год)
Доля детей со здоровыми зубами	5-6 лет	20%	не менее 30%
КПУЗ	12 лет	2,5	не более 2,0
КПУЗ	35-44 года	13	стабилизация
КПИ	15 лет	0,96	не более 0,75
Среднее число секстантов со здоровым пародонтом (CPI)	35-44 года	1,2	1,5

Приложение 1  
к Программе профилактики  
основных стоматологических  
заболеваний среди всех  
категорий населения  
Республики Беларусь на  
период с 2017 по 2020 годы

МЕРОПРИЯТИЯ

направленные на улучшение стоматологического здоровья населения

Контингент	Меры профилактики
1	2
Дети раннего возраста (от рождения до одного года)	Мотивация родителей к сохранению стоматологического здоровья ребенка Рекомендации по питанию ребенка Рекомендации по предотвращению ранней колонизации полости рта ребенка карисогенной микрофлорой Обучение родителей уходу за зубами ребенка Рекомендации родителям по применению йодировано-фторированной соли в рационе ребенка Оценка риска и рекомендации
Дети раннего возраста (от одного до трех лет)	Направление к стоматологу в возрасте одного года и двух лет Мотивация родителей к сохранению стоматологического здоровья ребенка Осмотр и оценка риска возникновения кариеса зубов Обучение родителей уходу за зубами ребенка Рекомендации по применению фторсодержащей пасты Консультации по рациону и режиму домашнего питания ребенка Обеспечение адекватного рациона и режима питания ребенка в дошкольном учреждении
Дети дошкольного возраста (от трех лет до шести/семи лет)	Мотивация детей и их родителей к стоматологической профилактической самопомощи Ежегодные стоматологические осмотры Гигиеническое обучение родителей и детей

1	2
<p>Школьники (от шести/семи лет до 18 лет)</p>	<p>Рекомендации по применению фторсодержащей пасты  Чистка зубов в дошкольном учреждении  Рекомендации по домашнему режиму питания  Обеспечение адекватного рациона и режима питания в учреждении дошкольного образования  Рекомендации по применению йодировано-фторированной соли в рационе ребенка  Мотивация детей и их родителей к стоматологической профилактической самопомощи  Ежегодные стоматологические осмотры  Гигиеническое обучение родителей и детей  Ежедневная чистка в школе после завтрака для учеников первого, второго и третьего классов  Контролируемая чистка зубов дважды в год  Рекомендации по применению фторидсодержащей пасты  Обеспечение адекватного рациона и режима питания в школе  Аппликации фторлака</p>
<p>Взрослые (старше 18 лет)</p>	<p>Мотивация к стоматологической профилактической самопомощи  Гигиеническое обучение  Рекомендации по применению фторсодержащей пасты  Рекомендации по домашнему режиму питания  Рекомендации по применению йодировано-фторированной соли в домашней кухне</p>
<p>Беременные женщины</p>	<p>Мотивация к сохранению и укреплению здоровья, в том числе стоматологического, будущего ребенка  Рекомендации по питанию  Ведение беременности  Направление к стоматологу для санации полости рта  Санация полости рта</p>

1	2
---	---

Гигиеническое обучение  
Рекомендации по предотвращению ранней  
колонизации полости рта ребенка кариесогенной  
микрофлорой

Приложение 2  
к Программе профилактики  
основных стоматологических  
заболеваний среди всех  
категорий населения  
Республики Беларусь на  
период с 2017 по 2020 годы

## КОМПЛЕКС МЕР

направленных на обеспечение реализации Программы профилактики

1. Учреждения образования, обеспечивающие получение высшего и среднего специального стоматологического образования, последипломную подготовку специалистов стоматологического профиля обеспечивают:

1.1. включение в программы подготовки специалистов высшего и среднего специального стоматологического образования:

семинаров и лекций по научным основам и методам практической реализации Программы профилактики, а также по гигиене, питанию и фторидам;

осуществление контроля знаний по профилактике при аттестации и лицензировании;

1.2. включение в программы повышения квалификации специалистов стоматологического профиля:

семинаров и лекций по Программе профилактики;

1.3. подготовку профессорско-преподавательским составом и научными работниками:

методических материалов по Программе профилактики в помощь ее исполнителям: для студентов стоматологического, педиатрического и медико-профилактического факультетов, врачей-стоматологов, зубных фельдшеров и стоматологических медицинских сестер, валеологов, акушеров-гинекологов, педиатров, медицинских сестер дошкольно-школьных отделений педиатрических поликлиник, педагогов и воспитателей образовательных учреждений, а также других заинтересованных лиц;

образовательных и мотивационных материалов для работы с населением, предназначенных для издания;

семинаров и научно-практических конференций с исполнителями Программы профилактики и участие в них;

изучения эффективности Программы профилактики на этапах ее выполнения.

2. Управления (главного управления) здравоохранения областных исполнительных комитетов, комитет по здравоохранению Минского

городского исполнительного комитета обеспечивают:

издание локальных нормативных правовых актов (приказов, распоряжений, указаний, инструктивных материалов и т.д.) по организации исполнения Программы профилактики;

создание необходимых условий для реализации намеченных мероприятий в рамках Программы профилактики соответствующего уровня;

материальное обеспечение Программы профилактики;

взаимодействие и координацию действий с управлениями образования областных исполнительных комитетов, комитета по образованию Минского городского исполнительного комитета, а также с иными заинтересованными в рамках реализации Программы профилактики.

3. Органы и учреждения государственного санитарного надзора обеспечивают:

разработку санитарных норм и правил, гигиенических нормативов для учреждений дошкольного и общего среднего образования с включением требований по организации питания (в части ограничения частоты потребления углеводов, преимущественному использованию йодировано-фторированной соли при приготовлении пищи и т.д.) и созданию условий для ухода за полостью рта;

оказание организационной, консультативно-методической помощи по указанным вопросам, а также осуществление контрольных функций.

4. Организации здравоохранения всех форм собственности и индивидуальные предприниматели, оказывающие медицинскую помощь населению, обеспечивают:

издание локальных нормативных правовых актов (приказов, распоряжений, указаний, инструктивных материалов и т.д.) по организации исполнения Программы профилактики;

создание необходимых условий для реализации намеченных мероприятий в рамках Программы профилактики соответствующего уровня;

участие медицинских работников в реализации Программы профилактики;

включение в работу по формированию здорового образа жизни мероприятий Программы профилактики в форме лекций, семинаров, конференций, культурно-массовых мероприятиях и т.п.;

взаимодействие и координация действий с учреждениями образования, обеспечивающими получение дошкольного и среднего образования, с привлечением медицинских сестер, педагогов, воспитателей, помощников воспитателей этих учреждений в рамках

реализации Программы профилактики.

5. Медицинские работники организаций здравоохранения всех форм собственности и индивидуальные предприниматели, оказывающие медицинскую помощь населению, обеспечивают в рамках своей профессиональной компетенции:

5.1. врачи-стоматологи и зубные фельдшера (зубные врачи), медицинские сестры стоматологических отделений (кабинетов):

практическую реализацию мероприятий Программы профилактики;

мотивацию населения к стоматологической самопомощи;

осуществление ежегодных профилактических осмотров населения;

гигиеническое обучение, консультации по питанию, применению фторсодержащих паст и йодировано-фторированной соли в различных группах населения;

выявление индивидуальных факторов риска развития стоматологических заболеваний и разработке рекомендаций для индивидуальных программ, дополняющих популяционную;

обучение профилактике кариеса зубов у детей при консультировании беременных женщин;

проведение уроков гигиены в детских учреждениях, обеспечивающих дошкольное образование, и контролируемой чистки зубов для школьников (дважды в год);

проведение ситуационного анализа проводимых мероприятий;

5.2. врачи-акушер-гинекологи, акушерки, врачи-терапевты:

контроль посещений беременными женщинами стоматолога для гигиенического стоматологического обучения и просвещения, в том числе по вопросам первично-первичной профилактики кариеса зубов у детей;

5.3. врачи-педиатры:

мотивацию к посещению стоматолога и вопросам профилактики кариеса зубов у детей;

консультации по рациону и режиму питания ребенка;

рекомендации родителей по рациону и режиму питания детей с учетом индивидуальных особенностей, с преимущественным применением йодировано-фторированной соли, ограничением частоты потребления углеводов;

контроль проведения профилактического осмотра детей в возрасте одного года врачом-стоматологом и выполнения регулярных ежегодных профилактических консультаций в дальнейшем;

организационную помощь в работе медицинского персонала по реализации Программы профилактики;

5.4. медицинские работники иного профиля:

консультации по рациону и режиму питания, в том числе по рациону

и режиму питания детей с учетом индивидуальных особенностей, с преимущественным применением йодировано-фторированной соли, ограничением частоты потребления углеводов;

мотивацию к ежегодному проведению профилактических осмотров у врача-стоматолога;

организационную помощь в работе медицинского персонала по реализации Программы профилактики.

6. Стоматологические общественные объединения оказывают содействие в:

реализации Программы профилактики;

подготовке методических материалов по Программе профилактики в помощь ее исполнителям, образовательных и мотивационных материалов для работы с населением, предназначенных для издания;

подготовке и проведении семинаров и научно-практических конференций с исполнителями Программы профилактики;

изучении эффективности Программы профилактики на этапах ее выполнения и анализе ее выполнения;

взаимодействии с международными организациями в области профилактики стоматологических заболеваний и информировании о результатах выполнения Программы профилактики.