



ДОКУМЕНТ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ ВОЗ
(версия от 9 августа 2021 г.)

ПРОЕКТ ГЛОБАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ В ОТНОШЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ПОЛОСТИ РТА

СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

1. Признавая значимость серьезных заболеваний и патологических состояний полости рта с точки зрения глобального общественного здравоохранения, Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA74.5 (2021 г.) о гигиене полости рта и поручила Генеральному директору разработать в консультации с государствами-членами проект глобальной стратегии по борьбе с заболеваниями полости рта¹. На основе этой стратегии будет подготовлен глобальный план действий по охране здоровья полости рта, включая механизм мониторинга хода работы с четкими измеримыми целевыми показателями, которые должны быть достигнуты к 2030 г.

2. Резолюция о гигиене полости рта и разработанный на ее основе проект глобальной стратегии опираются на Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., в частности на цель 3 в области устойчивого развития (обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте) и ее задачу 3.8 (обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения). Они согласованы с Тринадцатой общей программой работы ВОЗ (2019 г.); Политической декларацией заседания высокого уровня по всеобщему охвату услугами здравоохранения (2019 г.); Операционным механизмом первичной медико-санитарной помощи (2020 г.); Глобальной стратегией для развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы-2030 (2016 г.); Глобальным планом действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2030 гг. (2013 г.); Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака (2003 г.); и резолюциями WHA73(12) (2020 г.) «Десятилетие здорового старения 2020-2030 гг.» и WHA67.11 (2014 г.) «Последствия воздействия ртути и соединений ртути на здоровье населения: роль ВОЗ и министерств здравоохранения в осуществлении Минаматской конвенции».

ГЛОБАЛЬНЫЙ ОБЗОР ПРОБЛЕМАТИКИ ЗДОРОВЬЯ ПОЛОСТИ РТА

3. Здоровье полости рта – это благополучное состояние полости рта, с которой связано множество важнейших функций, включая дыхание, прием пищи, общение, способность улыбаться и устанавливать социальные связи. Хорошее состояние полости рта, обеспечивающее комфорт и уверенность, позволяет человеку в полной мере реализовать свои возможности и участвовать в жизни общества. Здоровье полости рта является неотъемлемой частью общего здоровья, благополучия и качества жизни с рождения до старости.

¹ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R5-ru.pdf

Бремя болезней полости рта

4. Согласно оценкам, в мире насчитывается более 3,5 миллиарда случаев заболеваний и других патологических состояний полости рта, большинство из которых предотвратимы². В течение последних трех десятилетий совокупная распространенность в мире кариеса зубов, заболеваний пародонта (десен) и потери зубов остается неизменной и составляет 45%, что превышает показатель распространенности любого другого неинфекционного заболевания².

5. Рак губы и рак полости рта в совокупности являются шестнадцатым по распространенности онкологическим заболеванием в мире: в 2020 г. было зарегистрировано более 375 000 новых случаев заболевания и почти 180 000 случаев летального исхода³. Нома – это некротическое заболевание, которое является признаком крайней бедности; оно начинается в полости рта и заканчивается смертельным исходом у 90% заболевших им детей^{4,5}. Расщелина губы и нёба, являющиеся наиболее распространенными врожденными черепно-лицевыми дефектами, встречаются примерно у 1 из 1500 новорожденных^{6,7}. По оценочным данным, травматические повреждения зубов имеют глобальную распространенность на уровне 23% для молочных и 15% для коренных зубов и затрагивают более одного миллиарда человек⁸.

Социально-экономический ущерб от нездорового состояния полости рта

6. Нелеченные заболевания и патологические состояния полости рта, включая физическую симптоматику, функциональные ограничения и пагубное воздействие на эмоциональное и социальное благополучие, чреваты тяжелыми личными последствиями. Для лиц, проходящих лечение при таких заболеваниях и патологических состояниях, сумма расходов может оказаться значительной и превратиться в тяжелое экономическое бремя. В 2015 г. лечение заболеваний и патологических состояний полости рта в общемировом масштабе потребовало прямых расходов в размере 357 млрд долл. США и косвенных расходов в размере 188 млрд долл. США, причем суммы этих расходов существенно различались между странами с высоким, средним и низким уровнем дохода⁹.

7. Существует весьма прочная и устойчивая связь между социально-экономическим положением (показатели дохода, рода занятий и уровня образования) и распространенностью и тяжестью заболеваний и патологических состояний полости рта. Такие заболевания и состояния на протяжении всей жизни непропорционально затрагивают малоимущих и уязвимых членов общества, часто включая лиц с низкими доходами, лиц с ограниченными возможностями, беженцев, заключенных и/или лиц, относящихся к социально отчужденным группам населения.

² <http://dx.doi.org/10.1177/0022034520908533>

³ <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/1-Lip-oral-cavity-fact-sheet.pdf>

⁴ <https://daccess-ods.un.org/TMP/1058816.4627552.html>

⁵ <http://www.who.int/iris/handle/10665/254579>

⁶ <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1320658/retrieve>

⁷ <https://daccess-ods.un.org/TMP/1058816.4627552.html>

⁸ <http://dx.doi.org/10.1111/edt.12389>

⁹ <http://dx.doi.org/10.1177/0022034517750572>.

Коммерческие детерминанты и факторы риска для здоровья полости рта

8. Заболевания и патологические состояния полости рта, а также проявления неравенства в области охраны здоровья полости рта напрямую зависят от коммерческих детерминант, то есть от стратегий и подходов, применяемых частным сектором в целях популяризации вредных для здоровья продуктов и стилей поведения.

9. Заболевания и патологические состояния полости рта имеют общие, поддающиеся изменению факторы риска, которые характерны для основных неинфекционных заболеваний, то есть сердечно-сосудистых заболеваний, рака, хронических респираторных заболеваний и диабета. К этим факторам риска относятся все формы употребления табака, жевание бетеля и орехов катеху, пагубное употребление алкоголя, высокое потребление сахара и отсутствие грудного вскармливания, а также вирус папилломы человека для орофарингеального рака. Некоторые из этих факторов риска также связаны с расщелиной губы и нёба и травматическим повреждением зубов. К факторам риска номы относятся недоедание, сопутствующие инфекции, плохая гигиена полости рта и тяжелые условия жизни.

Укрепление здоровья полости рта и профилактика заболеваний полости рта

10. Усилия по укреплению здоровья и профилактике заболеваний полости рта лишь в редких случаях нацелены на изменение социальных и коммерческих детерминант здоровья полости рта в масштабах всего населения. При этом инициативы по корректировке первичных детерминант (такие как меры политики и регулирования) могут быть экономически эффективными и обеспечивать широкий охват населения и воздействие на него. Кроме того, мероприятия по укреплению здоровья и профилактике заболеваний полости рта обычно не включаются в программы борьбы с другими неинфекционными заболеваниями, имеющими такие же основные факторы риска и социальные детерминанты.

11. В 2015 г. в Руководстве ВОЗ по потреблению сахара взрослыми и детьми была дана основанная на данных о наличии связи между потреблением свободных сахаров, массой тела и кариесом зубов настоятельная рекомендация снижать объем потребляемых свободных сахаров на протяжении всей жизни. Тем не менее, инициативы общественного здравоохранения в сфере стоматологии, направленные на снижение потребления сахара, являются редкостью.

12. Миллионы людей не имеют доступа к программам по обеспечению здоровья и профилактике заболеваний полости рта. Использование фторидов для профилактики кариеса носит ограниченный характер, а основные методы профилактики, например методы профилактики на уровне сообщества, применение фторсодержащих средств местного назначения или фторсодержащих зубных паст, зачастую недоступны или неприемлемы по цене.

Системы охраны здоровья полости рта

13. Политическая приверженность и ресурсы для реализации систем охраны здоровья полости рта на уровне министерств здравоохранения часто являются ограниченными. Как правило, системы охраны здоровья полости рта финансируются в недостаточном объеме, носят узкоспециализированный характер и изолированы от общей системы здравоохранения. В большинстве стран основные услуги



охраны здоровья полости рта не входят в комплекс услуг, предоставляемых в рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения, и не относятся к мероприятиям по борьбе с неинфекционными заболеваниями. Услуги охраны здоровья полости рта обычно не входят в компетенцию учреждений первичной медицинской помощи, а их покрытие частной и/или государственной системой медицинского страхования существенно различается в зависимости от страны.

14. Во многих странах не уделяется достаточного внимания планированию подготовки кадровых ресурсов для удовлетворения потребностей населения в услугах охраны здоровья полости рта. Подготовка стоматологов редко интегрируется в системы общего медицинского образования и сосредоточена на обучении узкоспециализированных стоматологов, а не общественных работников по охране здоровья полости рта и поставщиков медико-санитарных услуг среднего уровня, таких как ассистенты стоматолога, стоматологические медсестры, стоматологи-терапевты и стоматологи-гигиенисты.

15. В большинстве стран пандемия COVID-19 оказала негативное влияние на предоставление основных услуг охраны здоровья полости рта, что привело к задержкам в лечении заболеваний полости рта, росту числа случаев назначения антибиотиков и усилению неравенства в доступе к услугам охраны здоровья полости рта. Пандемию следует рассматривать как возможность для более активного включения услуг охраны здоровья полости рта в общие системы медицинского обслуживания в рамках усилий по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения.

КОНЦЕПЦИЯ, ЦЕЛЬ И РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ

Концепция

16. Концепция этой стратегии заключается в обеспечении к 2030 г. всеобщего охвата населения услугами охраны здоровья полости рта.

17. Всеобщий охват услугами охраны здоровья полости рта означает, что каждый человек имеет доступ к основным качественным медицинским услугам, которые отвечают его потребностям и которыми он может воспользоваться, не испытывая финансовых трудностей. Они включают мероприятия по укреплению здоровья полости рта и по профилактике, лечению и реабилитации в связи с заболеваниями и патологическими состояниями полости рта на протяжении всей жизни. Всеобщий охват услугами охраны здоровья полости рта призван обеспечить всем лицам возможность добиться максимального достижимого уровня здоровья полости рта, способствуя их здоровой и продуктивной жизни. Достижение наивысшего возможного уровня здоровья полости рта является основным правом каждого человека.

Цель

18. Цель стратегии – служить руководством для государств-членов при разработке масштабных национальных мер реагирования для укрепления здоровья полости рта, сокращения заболеваний и других патологических состояний полости рта, снижения неравенства в доступе к услугам охраны здоровья полости рта и достижения прогресса в обеспечении всеобщего охвата населения услугами охраны здоровья полости рта, а также при изучении возможных целевых показателей и индикаторов, которые учитывали бы национальный контекст и опирались на рекомендации, которые будут

предложены в глобальном плане действий ВОЗ по охране здоровья полости рта, в целях определения приоритетности усилий и оценки достигнутого прогресса к 2030 г.

Руководящие принципы

Принцип 1. Подход общественного здравоохранения к охране здоровья полости рта

19. Подход общественного здравоохранения к охране здоровья полости рта направлен на обеспечение максимальной пользы здоровью полости рта для наибольшего числа людей путем противодействия наиболее распространенным и/или тяжелым заболеваниям и патологическим состояниям полости рта. Для достижения этой цели следует интегрировать программы по охране здоровья полости рта в более широкие и скоординированные усилия по охране здоровья населения. Подход общественного здравоохранения к вопросам здоровья полости рта требует активизации и расширения действий на начальном этапе с привлечением широкого круга заинтересованных сторон, включая представителей социального, экономического, образовательного, экологического и других соответствующих секторов.

Принцип 2. Интеграция здоровья полости рта в первичную медико-санитарную помощь

20. Первичная медико-санитарная помощь является основным фактором укрепления систем здравоохранения, поскольку она способствует улучшению медицинского обслуживания, обеспечивая тем самым повышение показателей состояния здоровья. Интеграция основных услуг по охране здоровья полости рта в число других услуг по лечению неинфекционных заболеваний в рамках первичной медико-санитарной помощи является важнейшим компонентом всеобщего охвата услугами здравоохранения. Такая интеграция имеет множество потенциальных преимуществ, включая увеличение шансов на профилактику, раннюю диагностику и контроль сопутствующих заболеваний, а также на более справедливый доступ к комплексному, качественному медицинскому обслуживанию.

Принцип 3. Новая модель подготовки кадровых ресурсов охраны здоровья полости рта для удовлетворения потребностей населения

21. Модели планирования ресурсов и подготовки кадров для охраны здоровья полости рта должны обеспечивать более тесную увязку систем образования и профессиональной подготовки работников здравоохранения с потребностями населения в услугах охраны здоровья полости рта. Всеобщий охват услугами охраны здоровья полости рта может быть достигнут только путем реформирования систем здравоохранения, образования и планирования ресурсов для обеспечения достаточной численности работников здравоохранения соответствующих специальностей для оказания основных услуг охраны здоровья полости рта. Для этого необходимо провести переоценку функций и квалификации поставщиков услуг охраны здоровья полости рта среднего уровня и общинных работников сферы охраны здоровья полости рта согласно новой Глобальной системе квалификационных требований ВОЗ для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Принцип 4. Охрана здоровья полости рта, ориентированная на потребности людей

22. Ориентированная на потребности людей система охраны здоровья полости рта включает целенаправленное изучение видения данного вопроса отдельными лицами, семьями и сообществами, в том числе лицами, страдающими заболеваниями и патологическими состояниями полости рта. При

таком подходе люди рассматриваются в качестве участников и бенефициаров пользующихся доверием систем охраны здоровья полости рта, которые гуманно и целостно отвечают их потребностям и предпочтениям. Охрана здоровья полости рта, ориентированная на потребности людей, активно способствует повышению грамотности в вопросах гигиены полости рта, совместному принятию решений и самоконтролю. В ходе этого процесса люди получают возможности, навыки и ресурсы для того, чтобы активно и уверенно пользоваться услугами охраны здоровья полости рта.

Принцип 5. Индивидуальный подход к охране здоровья полости рта на протяжении всей жизни

23. На протяжении всего жизненного пути люди подвергаются воздействию заболеваний и патологических состояний полости рта и связанных с ними факторов риска. Результаты такого воздействия со временем могут варьироваться и накапливаться, приводя впоследствии к осложнениям, особенно на фоне возникновения других неинфекционных заболеваний. Анализ таких причинно-следственных связей показывает важность включения в соответствующие программы охраны здоровья на протяжении всей жизни адресных и соответствующих возрасту пациентов стратегий охраны здоровья полости рта, в том числе программ для беременных, младенцев, детей, подростков, работающих взрослых и лиц пожилого возраста.

Принцип 6. Оптимизация цифровых технологий для охраны здоровья полости рта

24. Стратегическое применение в сфере охраны здоровья полости рта на различных уровнях могут получить цифровые технологии, в том числе для повышения осведомленности в вопросах гигиены полости рта, внедрения электронного обучения по охране здоровья полости рта и систем телемедицины между врачами и активизации раннего выявления, наблюдения и направления на лечение заболеваний и патологических состояний полости рта в рамках первичной медицинской помощи. Параллельно с этим важно создать и/или усилить управление цифровым здравоохранением и определить на основе передового опыта и научных данных нормы и стандарты цифровых технологий охраны здоровья полости рта.

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ЦЕЛИ

Стратегическая цель 1. Управление сферой охраны здоровья полости рта: усилить политическую приверженность и повысить эффективность выделения ресурсов для реализации охраны здоровья полости рта, укрепить лидерство и создать взаимовыгодные партнерства в секторе здравоохранения и за его пределами

25. Стратегическая цель 1 направлена на обеспечение признания важности и интеграции охраны здоровья полости рта в соответствующую политику и программы общественного здравоохранения в рамках более широких национальных программ по борьбе с неинфекционными заболеваниями и достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения. Обеспечение политической приверженности и ресурсов для реализации охраны здоровья полости рта играют жизненно важную роль на национальном и субнациональном уровнях, как и реформирование систем здравоохранения и образования.

26. Центральное место в этом процессе занимает создание или укрепление потенциала национального органа по охране здоровья полости рта. Специализированные, высококвалифицированные, действенные, обеспеченные ресурсами и подотчетные органы по охране

здоровья полости рта должны быть сформированы или усилены в рамках структур по борьбе с неинфекционными заболеваниями и других соответствующих служб здравоохранения. Важное значение для мобилизации ресурсов и решения проблем, связанных с социальными и коммерческими детерминантами здоровья полости рта, имеет формирование устойчивых партнерств в секторе здравоохранения и за его пределами, а также взаимодействие с местным населением, гражданским обществом и частным сектором.

Стратегическая цель 2. Укрепление здоровья и профилактика заболеваний полости рта: обеспечить всем лицам возможность добиться максимального достижимого уровня здоровья полости рта и принятие мер для снижения воздействия социальных и коммерческих детерминант и факторов риска заболеваний и патологических состояний полости рта

27. Стратегическая цель 2 предусматривает проведение научно обоснованных, экономически эффективных и устойчивых мероприятий по укреплению здоровья полости рта и вмешательств для профилактики заболеваний и патологических состояний полости рта. На низовом уровне укрепление здоровья полости рта способствует развитию личных, социальных и политических навыков, которые позволяют всем лицам полностью реализовать свой потенциал для самостоятельного поддержания здоровья полости рта. На более высоком уровне укрепление здоровья полости рта включает разработку государственной политики и стимулирование общинных действий, способствующих повышению самоконтроля лиц в части здоровья полости рта и достижению равенства в области здоровья полости рта.

28. Профилактические мероприятия направлены на ослабление воздействия основных факторов риска и социальных и коммерческих детерминант заболеваний и других состояний полости рта. Необходимо обеспечить всестороннюю интеграцию этих инициатив и их взаимодополняемость с другими соответствующими стратегиями профилактики неинфекционных заболеваний и политикой регулирования употребления табака, вредного потребления алкоголя и потребления нездоровой пищи и напитков, а также использования фторидов для профилактики кариеса зубов.

Стратегическая цель 3. Первичная охрана здоровья полости рта: укрепить кадровый потенциал и обеспечить финансовую защиту и основные материалы в рамках комплексной первичной охраны здоровья полости рта

29. Стратегическая цель 3 направлена на расширение доступа всего населения к безопасной, эффективной и доступной по цене первичной охране здоровья полости рта в рамках пакета мер по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения. Базовая охрана здоровья полости рта включает в себя укрепление здоровья и профилактику заболеваний и патологических состояний полости рта, а также услуги, направленные на устранение боли, инфекций, травм, дисфункций и злокачественных заболеваний в полости рта и направление пациентов к специалистам при соблюдении согласованных стандартов качества и безопасности пациентов. Поставщики услуг охраны здоровья полости рта при подозрении на жестокое или пренебрежительное обращение с пациентами должны предлагать надлежащее консультирование и лечение и предоставлять эффективные средства для сообщения о таких случаях в соответствующие органы согласно национальному законодательству.

30. Поставщики услуг охраны здоровья полости рта должны быть частью звена первичной медико-санитарной помощи и работать в тесном контакте с другими медицинскими работниками в борьбе с заболеваниями полости рта и другими неинфекционными заболеваниями, уделяя особое внимание

устранению общих факторов риска и общему медицинскому контролю. Финансовая защита, достигаемая путем расширения охвата медицинским страхованием с включением в него услуг по охране здоровья полости рта, является одним из основных факторов достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Большое значение для борьбы с заболеваниями и патологическими состояниями полости рта в рамках первичной медико-санитарной помощи и услуг по направлению к специалистам также имеет обеспечение устойчивого наличия и распределения основных медицинских расходных материалов, непатентованных лекарственных препаратов и других стоматологических принадлежностей.

Стратегическая цель 4. Система информации о здоровье полости рта: совершенствовать системы наблюдения и информации о здоровье полости рта для обеспечения своевременной и актуальной обратной связи с директивными органами для разработки политики на основе фактических данных

31. Стратегическая цель 4 включает создание более эффективных и действенных комплексных информационных систем для планирования, управления и разработки политики в области охраны здоровья полости рта. На национальном уровне укрепление систем информации о здоровье полости рта должно включать систематический сбор данных о состоянии дел в области охраны здоровья полости рта, факторах риска и расходовании ресурсов с использованием существующих информационных систем управления здравоохранением и перспективных цифровых технологий. Необходимо также создать системы мониторинга для отслеживания реализации и воздействия имеющихся стратегий и программ в области охраны здоровья полости рта.

Стратегическая цель 5. Программа научных исследований в области охраны здоровья полости рта: разработать и постоянно обновлять новую программу исследований, ориентированную на аспекты общественного здравоохранения в области здоровья полости рта и на инновации для более эффективного воздействия на здоровье полости рта

32. Стратегическая цель 5 ориентирована на выход за рамки исторически сложившейся программы исследований в области здоровья полости рта, где основное внимание уделялось скорее стоматологическим технологиям и описанию проблем, нежели их решению. Новый цикл исследований в области здоровья полости рта должен быть ориентирован на программы общественного здравоохранения, вмешательства на уровне популяций, изучение систем здравоохранения, модели кадрового обеспечения, цифровые технологии и аспекты общественного здравоохранения, касающиеся заболеваний и патологических состояний полости рта, такие как меры первичной медицинской помощи, малоинвазивные вмешательства, альтернативные стоматологические реставрационные материалы, экологически устойчивая практика и экономический анализ для определения экономически эффективных вмешательств.

РОЛЬ ГОСУДАРСТВ-ЧЛЕНОВ, ПАРТНЕРОВ И СЕКРЕТАРИАТА

ВОЗ

33. ВОЗ предстоит сыграть руководящую и координирующую роль в продвижении и мониторинге глобальных действий по охране здоровья полости рта, в том числе в связи с деятельностью других соответствующих учреждений Организации Объединенных Наций, банков развития и иных региональных и международных организаций. ВОЗ будет определять общее направление и приоритеты

глобальной пропаганды, партнерства и сетевого взаимодействия в области охраны здоровья полости рта; формулировать основанные на фактических данных варианты политики; и предоставлять государствам-членам техническую и стратегическую поддержку.

34. ВОЗ продолжит взаимодействие с глобальными партнерами в области общественного здравоохранения в целях создания сетей для наращивания потенциала в области стоматологических процедур, исследований и обучения; мобилизации участия неправительственных организаций и гражданского общества; и содействия совместной реализации стратегии, особенно в отношении потребностей стран с низким и средним уровнем дохода.

35. К 2023 г. ВОЗ воплотит эту стратегию в план действий по охране здоровья полости рта, включая механизм мониторинга хода работы с четкими измеримыми целевыми показателями, которые должны быть достигнуты к 2030 г. К началу 2024 г. ВОЗ представит рекомендацию в отношении экономически эффективных мероприятий по охране здоровья полости рта в рамках обновленного приложения 3 к Глобальному плану действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними и перечня мер вмешательства ВОЗ в области всеобщего охвата услугами здравоохранения.

36. ВОЗ продолжит обновлять технические рекомендации по обеспечению бесперебойного предоставления безопасных стоматологических услуг, в том числе во время и после пандемии COVID-19 и в условиях других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. ВОЗ в сотрудничестве с Программой Организации Объединенных Наций по окружающей среде разработает технические рекомендации по экологически безопасной и малоинвазивной стоматологии. Кроме того, ВОЗ рассмотрит вопрос о классификации номы в рамках дорожной карты ВОЗ по забытым тропическим болезням на 2021–2030 гг.

37. ВОЗ будет оказывать помощь в масштабировании и поддержании инноваций для обеспечения воздействия на здоровье полости рта в соответствии с рамочной программой ВОЗ по масштабированию инноваций, включая инновации, связанные с социальной и сервисной сферами, с медицинской продукцией, бизнес-моделями, цифровыми и финансовыми аспектами.

38. ВОЗ создаст платформу данных о здоровье полости рта в качестве элемента хранилища данных ВОЗ по статистике здравоохранения. Это учреждение укрепит комплексные информационные системы о здоровье полости рта и деятельность по эпиднадзору благодаря разработке новых показателей здоровья полости рта для проведения обследований здоровья населения. ВОЗ будет поощрять и поддерживать исследования в приоритетных областях для совершенствования реализации, мониторинга и оценки программ по охране здоровья полости рта.

Государства-члены

39. Государства-члены играют основную роль в принятии мер реагирования на заболевания и патологические состояния полости рта. Правительства несут ответственность за привлечение всех секторов общества к разработке эффективных мер по профилактике заболеваний и патологических состояний полости рта и борьбе с ними, по укреплению здоровья полости рта и сокращению неравенства в доступе к охране здоровья полости рта. Им следует выделять соответствующие бюджетные средства на охрану здоровья полости рта на основе калькуляции затрат на вмешательство и инвестиционных обоснований для достижения всеобщего охвата услугами охраны здоровья полости рта.



40. Государствам-членам следует принимать меры к тому, чтобы здоровье полости рта стало прочной, надежной и неотъемлемой частью национальной политики в области здравоохранения и чтобы национальные подразделения по охране здоровья полости рта имели достаточный потенциал и ресурсы для обеспечения мощного лидерства, координации и подотчетности в вопросах, касающихся здоровья полости рта.

41. Государства-члены могут укрепить потенциал системы охраны здоровья полости рта путем включения первичной охраны здоровья полости рта в комплекс услуг, предоставляемых в рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения; обеспечения ценовой доступности основных стоматологических лекарственных препаратов и расходных материалов, а также иного оборудования или материалов для лечения заболеваний и патологических состояний полости рта; и уделения приоритетного внимания экологически безопасной и менее инвазивной стоматологии. Государствам-членам следует также провести необходимую оценку и переориентацию кадров охраны здоровья полости рта для удовлетворения потребностей населения, обеспечив межпрофессиональное образование и расширенный групповой подход с привлечением медицинских работников среднего звена и местных поставщиков услуг в области здравоохранения.

42. Государства-члены могут решать проблемы, касающиеся детерминант здоровья полости рта и факторов риска заболеваний и патологических состояний полости рта, путем пропаганды налогов на цели здравоохранения или упорядочения продажи и рекламы вредных для здоровья продуктов, а также противодействия коммерческим интересам, лежащим в основе имеющих рисков; формирования в ключевых областях условий, способствующих укреплению здоровья; поддержки законов о повышении ценовой доступности качественной зубной пасты с содержанием фтора; и пропаганды ее признания в качестве одного из основных видов медицинской продукции в национальном перечне основных лекарственных средств.

43. Государствам-членам следует совершенствовать эпиднадзор, сбор данных и мониторинг в области охраны здоровья полости рта для принятия обоснованных решений и ведения информационно-разъяснительной работы. Такие мероприятия включают в себя усиление комплексного эпиднадзора за заболеваниями и патологическими состояниями полости рта, а также анализ системных и стратегических данных по охране здоровья полости рта, оценку программ по охране здоровья полости рта и проведение оперативных исследований.

44. Государствам-членам следует критически пересмотреть и постоянно обновлять свои программы по образованию и профессиональной подготовке специалистов в области охраны здоровья полости рта, уделяя приоритетное внимание системному подходу к охране здоровья полости рта, способности к взвешенному решению проблем и лидерским качествам будущих специалистов по охране здоровья полости рта.

Международные партнеры

45. Международные партнеры играют важную роль в достижении цели и решении задач данной стратегии на глобальном, региональном и национальном уровнях, включая более активное участие в пропаганде, мобилизации ресурсов, обмене информацией, распространении накопленного опыта, наращивании потенциала и совместных исследованиях.

46. Необходима координация в среде международных партнеров, включая учреждения системы Организации Объединенных Наций, межправительственные органы, негосударственные структуры, неправительственные организации, профессиональные ассоциации, группы пациентов, научные круги и исследовательские учреждения. Более действенным способом оказания поддержки странам в реализации данной стратегии станет их объединение в эффективно действующую международную коалицию по охране здоровья полости рта.

Гражданское общество

47. Гражданское общество играет роль в побуждении правительств к разработке масштабных национальных мер по охране здоровья полости рта и в содействии их реализации. Гражданское общество способно формировать многосторонние партнерства и союзы, которые мобилизуют знания и обмениваются ими, оценивают достигнутый прогресс, предоставляют услуги и дают возможность высказываться лицам, живущим с заболеваниями и патологическими состояниями полости рта и страдающим от них.

48. Гражданское общество может возглавить мобилизацию и пропаганду на низовом уровне, чтобы обеспечить уделение повышенного внимания в общественной повестке дня вопросам укрепления здоровья полости рта, профилактики заболеваний и патологических состояний полости рта и борьбы с ними. Гражданское общество также может защищать интересы потребителей перед правительствами в части обращения к производителям продуктов питания и напитков с требованием выпускать полезную для здоровья продукцию; поддерживать правительства в реализации их программ борьбы против табака; формировать сети и инициативные группы для наращивания предложения здоровых продуктов питания и напитков и фторсодержащих зубных паст, в том числе путем субсидирования или снижения налогов.

Частный сектор

49. Частный сектор может занимать более активную позицию и повысить свой вклад в национальные программы по охране здоровья полости рта путем проведения мероприятий по гигиене полости рта на рабочем месте, в том числе путем внедрения передовой корпоративной практики, программ оздоровления рабочих мест и планов медицинского страхования.

50. Частному сектору следует предпринять конкретные шаги по прекращению маркетинга, рекламирования и сбыта продуктов, вызывающих заболевания и патологические состояния полости рта. Частный сектор также должен стремиться к повышению уровня физической и ценовой доступности безопасного, эффективного и качественного стоматологического оборудования, изделий и средств для оздоровления полости рта. Кроме того, ему нужно ускорить исследования в области доступного по цене, безопасного и экологически чистого оборудования и материалов для охраны здоровья полости рта.

51. Специалисты-стоматологи в частном секторе могут оказать поддержку национальным органам государственного управления в реализации стратегии через государственно-частные партнерства по оказанию важнейших услуг охраны здоровья полости рта, помогая планировать и осуществлять общенациональные профилактические мероприятия и участвуя в сборе данных и наблюдении за состоянием здоровья полости рта.



ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

52. Исполнительному комитету предлагается принять доклад к сведению и предоставить указания относительно проекта глобальной стратегии в отношении здоровья полости рта.

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Все права защищены.

Настоящий документ для обсуждения ВОЗ не является изложением официальной позиции Всемирной организации здравоохранения. Он предназначен для представления мнений заинтересованных сторон по рассматриваемому в нем вопросу. Упоминания о международных партнерах носят только предположительный характер, и они не означают и не подразумевают какого-либо одобрения настоящего документа для обсуждения.

Всемирная организация здравоохранения не гарантирует, что информация, содержащаяся в настоящем документе для обсуждения, является полной и точной, и не несет никакой ответственности за ущерб, понесенный в результате ее использования. Информацию, содержащуюся в настоящем документе для обсуждения, разрешается свободно использовать и копировать в образовательных и иных некоммерческих и нерекламных целях при условии указания в качестве источника воспроизводимой информации Всемирной организации здравоохранения. Любое иное использование информации возможно только с разрешения Всемирной организации здравоохранения, а заявки на использование информации следует направлять во Всемирную организацию здравоохранения по адресу World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland, varenneb@who.int.

Употребление обозначений и изложение материала в настоящем документе для обсуждения не означает выражения мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации границ. Упоминание определенных компаний или продукции определенных производителей не означает, что они одобрены или рекомендованы Всемирной организацией здравоохранения в отличие от других аналогичных компаний или продукции, не названных в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами.

Всемирной организацией здравоохранения приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящем документе для обсуждения. Однако настоящий документ для обсуждения распространяется без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование представленных в нем материалов несет пользователь. Всемирная организация здравоохранения не несет никакой ответственности за ущерб, связанный с использованием материалов.

© Всемирная организация здравоохранения, 2021. Все права защищены.

Действует следующее уведомление об авторском праве: www.who.int/about/copyright