НАЦИОНАЛНА СТРАТЕГИЈА

ЗА ПРЕВЕНЦИЈА НА ОРАЛНИ ЗАБОЛУВАЊА
КАЈ ДЕЦА ОД 0-14 ГОДИНИ НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
ЗА ПЕРИОДОТ 2018 - 2028 ГОДИНА

Скопје - февруари 2018 год.

Автори:

Проф. Др. Миле Царчев - специјалист по детска и превентивна стоматологија
Прим. Др. Бранко Милошевски
Др. Билјана Гетова - специјалист по детска и превентивна стоматологија
Др. Севдалина Јаневска - специјалист по детска и превентивна стоматологија
Науч. Сор. Др. Мери Павлевска - специјалист по детска и превентивна стоматологија
Доц. Др. Софија Царчева-Шаља - специјалист по ортодонција

На Шеесет и втората седница на Владата на Република Македонија одржана на 03-04-2018 год. под Бр. 4426-98/1 беше разгледана и усвоена Националната стратегија за превенција на орални заболувања кај деца од 0-14 години во РМ и Акциониот план за истата за период од 2018-2028 година.

Предговор

1. **Вовед**
2. **Приказ на постојните состојби**
   2.1. ДЕМОГРАФСКИ ПОДАТОЦИ
   2.2. СОСТОЈБА НА ОРАЛНО ЗДРАВЈЕ
   2.3. СОДРЖИНА НА ФЛУОР ВО ВОДИТЕ ЗА ПИЕЊЕ
3. **Програмски цели и стратешки области на делување**
   3.1. ПРОГРАМСКИ ЦЕЛИ
      3.1.1. Краткорочни цели
      3.1.2. Среднорочни цели
      3.1.3. Долгорочни цели
   3.2. СТРАТЕШКИ ОБЛАСТИ НА ДЕЛУВАЊЕ
      3.2.1. Превенција на кариес
      3.2.2. Превенција на пародонтопатија
      3.2.3. Превенција на ортодонтски аномалии
4. **Стоматолошка диспанзеризација на децата**
5. **Стручни кадри за спроведување на превентивните активности**
6. **Евалуација на ефектите од спроведените активности**
7. **Средства за реализација на стратегијата**
8. **Раководење и управување на стратегијата**
9. **Преглед на инфраструктура-простор, опрема и кадар за вршење на превентивна стоматолошка дејност**
10. **Акционен план за спроведување на целите од Националната Стратегија 2018-2028 год.**
11. **Прилог**
   11.1. КУРИКУЛУМ ЗА ЕДУКАЦИЈА
   11.2. ФОРМУЛАР НА **СЗО** ЗА ПРОЦЕНКА НА ОРАЛНО ЗДРАВЈЕ

Предговор:

Водејќи се од хуманите принципи и темелните вредности утврдени со Уставот на Република Македонија животот и здравјето на луѓето се највисока вредност во македонското општество. Од ова произлегува и можноста на сите граѓани на Република Македонија да им се обезбеди остварување на правото на здравје утврдено со закон. Владата на Република Македонија во своите програмски определби доследно применувајќи ги законите на Република Македонија, меѓународните стандарди и глобалната грижа за здравјето како светска цел зацртана со Уставот на СЗО (Светска Здравствена Организација), води систематска грижа за целосно здравје на населението во Република Македонија.

ВИЗИЈА: Едуцирана, високомотивирана популација со сочувано орално здравје

1. ВОВЕД:

Сознанијата добиени преку системот на мониторинг на здравјето како и сознанијата добиени од целни и селективни студии покажаа дека состојбата на оралното здравје, а посебно состојбата на денталниот кариес е сериозен здравствен проблем кај сите возрасти на населението.Особено загрижувачко е зголемувањето на појавата на кариес во детска возраст.

Во периодот од 2008-2018 год. беше имплементирана Национална стратегија во чии рамки беа вклучени 5 превентивни мерки. Со истата беа предвидени краткорочни, среднорочни и долгорочни цели. Студијата на пресек реализирана од експертски тим определен од Министерството за здравство во 2012 година како реално мерлив индикатор и стандард определен од СЗО (Светска Здравствена Организација) го пресмета КЕП – индексот (просечен број на кариозни, извадени и пломбирани заби кај секое дете) кој покажа вредност од **2.39** кај 12-годишни деца (од дотогашниот 6.88 во 2007 год.), што се смета за постигнување на предходно одредената цел, намалување на вредности на КЕП индексот за повеќе од 50%.

Сознанијата и искуствата добиени од развиените европски земји како и сознанијата и искуствата темелени на научни и стручни докази во Република Македонија, докажуваат дека ова заболување може успешно да се спречи, елиминира и ерадицира со спроведување на примарни превентивни мерки.

За остварување на превенцијата на кариесот преку наведените мерки како една од стратешките цели, Министерството за здравство во соработка со Министерството за образование, Министерството за труд и социјална политика и Министерството за локална самоуправа пристапи кон евалуација на постоечката стратегија, дополнување и проширување со одредени мерки според актуелните потреби на децата од 0-14 год. во РМ, водејки сметка за децата со посебни потреби на истата возраст. Со тоа ќе се овозможи остварување на целите одредени со стратегијата и подобрување на општиот здравствен статус на населението во Република Македонија. Истовремено ќе се овозможи приближување до стандардите за орално здравје и стандардите за квалитет на животот препорачани и прифатени во земјите членки на ЕУ и СЗО во стратешките цели и рамковната политика ,,ЗДРАВЈЕ ЗА СИТЕ ДО 2020 год.”

Во здравствената стратегија на Република Македонија е определен статусот на превентивната стоматолошка здравствена заштита во Република Македонија кој содржи:

,,Превентивната стоматолошка заштита на децата до 0-14 год. и понатаму ќе ја спроведуваат јавните здравствени установи за што ќе се воспостави мрежа на установи за превенција на оралното здравје, која ќе се плаќа од јавни фондови...За оваа цел ќе се евалуираат просторните услови, опремата, кадарот и

превентивниот пакет на услуги. Стоматолозите ќе работат во тим со стоматолошка сестра.

1. ПРИКАЗ НА ПОСТОЈНИТЕ СОСТОЈБИ

2.1. ДЕМОГРАФСКИ ПОДАТОЦИ

Според статистичките податоци добиени од Државниот завод за статистика од 31-12-2016 година во Република Македонија има вкупно 343 319 деца на возраст од 0-14 год. од кои приближно 23 000 на 6 годишна возраст. Според податоците добиени од Заводот за социјални дејности на република Македонија од 13-02-2018 год. бројот на деца со посебни потреби на возраст од 0-14 год. изнесува 3663.

Во моментов во Република Македонија во јавниот здравствен сектор работат 147 стоматолошки тимови (специјалисти по детска и превентивна стоматологија,односно општи стоматолози и сестри).

2.2. СОСТОЈБА НА ОРАЛНО ЗДРАВЈЕ

Според последните епидемиолошки испитувања добиени од извршената студија на пресек направена во 2012 год., состојбата со оралното здравје во Република Македонија е подобрена во однос на 2007 год. пред имплементацијата на Националната стратегија и е прикажана преку наведените мерливи индикатори:

- **Деца без кариес на 6 годишна возраст** – само 20,50% од децата на 6-годишна возраст немаат кариес
- **КЕП кај 12 – годишни деца –** КЕП-индексот кај 12-годишни деца во Република Македонија изнесува 2.39 што се смета за умерен според рангирањето од СЗО
- **Застапеност на ортодонтските аномалии кај децата на 6 и 12- годишна возраст –** нема релевантни податоци за процентуалното намалување на ортодонтските аномалии што би било очекувано во согласност со намалувањето на КЕП индексот
- **Индекс на гингивално крварење кај 15-годишни деца по секстанти** (**CPITN) -** нема релевантни податоци за процентуалното намалување на гингивалното крварење што би било очекувано во согласност со спроведената едукација за одржување на правилна и редовна орална хигиена
- **Состојба на орално здравје кај деца со посебни потреби –** нема релевантни податоци за состојбата на орално здравје кај деца со посебни потреби на ниво на Република Македонија.Според податоци од епидемиолошка

студија работена во 2003 год. КЕП индексот на деца со лесна и умерена ментална ретардација на возраст од 7-18 год. изнесува 4.5. Загрижувачки резултати се добиени во истата студија за нивото на орална хигиена кај децата со ментална ретардација кај кои ОХИ индексот изнесува 2.23. Уште позагрижувачки е фактот дека 86% од структурата на КЕП му припаѓа на несанираниот кариес.

Попрецизни податоци за преваленцијата на ортодонтските аномалии и состојбата на пародонталното здравје и податоци за сегашната состојба на орално здравје на деца со посебни потреби ќе бидат добиени по извршените систематски прегледи од страна на рекалибрираните детски стоматолози од јавните здравствени установи (ЈЗУ) на подрачјето на целата држава.

2.3 Количината на флуор во водата за пиење

Во Република Македонија не се врши флуорирање на водата во ниту еден водоснабдувачки објект, а исто така не се користи ни природно флуорирана вода за пиење. Според податоците добиени од флуорната карта на Република Македонија

изработена од страна на ЈЗУ Институт за јавно здравје и Стоматолошкиот Факултет, концентрацијата на флуоридите во водата за пиење во нашата земја се под 0,3 мг Флуор на литар вода што од превентивен аспект претставуваат незабележителни количини. Во одделни локалитети во Републиката се регистрирани водоснабдувачки објекти (воглавно селски бунари и чешми) со повисоки концентрации на флуориди од оптималните што беше причина за појава на ендемска флуороза. Во тој случај потребно е да се известат Центрите за јавно здравје, односно Институтот за јавно здравје кои ќе ја измерат концентрацијата на флуор и ќе превземат соодветни активности.

Табл.1 Содржина на флуор во вода за пиење од јавни водоводи во РМ – 2016год.

Ред.бр.	Вода за пиење од јавен водоснабдителен систем	Концентрација на флуор mg/l
1	Берово	0,20
2	Битола	0,04
3	Богданци	0,44
4	Валандово	0,20
5	Виница	0,04
6	Гевгелија	0,08
7	Гостивар	0,10
8	Дебар	0,10
9	Делчево	0,07
10	Демир Капија	0,01
11	Демир Хисар	0,30
12	Стар Дојран	0,35
13	Кавадарци	0,04
14	Кичево	0,02
15	Кочани	0,16
16	Кратово	0,10
17	Крива Паланка	0,10
18	Крушево	0,30
19	Куманово	0,15
20	Македонски Брод	0,10
21	Неготино	0,10
22	Струга	0,10
23	Охрид	0,05
24	Прилеп	0,10
25	Пробиштип	0,09
26	Радовиш	0,10
27	Ресен	0,89
28	Свети Николе	0,15
29	Градско	0,40
30	Македонска Каменица	0,08
31	Пехчево	0,20
32	Струмица	0,09
33	Тетово	0,10
34	Велес	0,04
35	Штип	0,28
36	Маврови Анови	0,00
37	Скопје	0,07

Извор: ЈЗУ Институт за јавно здравје – 2016 год.

2. **ПРОГРАМСКИ ЦЕЛИ И СТРАТЕШКИ ОБЛАСТИ НА ДЕЛУВАЊЕ**

3.1. ПРОГРАМСКИ ЦЕЛИ

3.1.1. ***краткорочни цели***

- Рекалибрација на превентивните тимови за проценка на денталното здравје и калибрација на истите за проценка на состојба на пародонтално здравје и дијагностицирање на ортодотски аномалии според објективни клинички параметри и индекси

- Изработка на Програма за превенција на оралните заболувања кај деца со посебни потреби во рамките на Националната стратегија

- Изработка на Програма за едукација на трудници и млади мајки во рамките на Националната стратегија

- Изработка на Програма за превенција на кариес во рано детство во рамките на Националната стратегија

- Дополнување на Програмата за стоматолошко здравствено воспитување на предучилишни и училишни деца

- Дополонување на Програмата за превенција на болестите на устата и забите на предучилишни и училишни деца

3.1.2*. среднорочни цели*

- Подобрување на оралното здравје на децата со посебни потреби

- Подобрување на информираност на бремени жени и млади мајки за зачувување на сопственото и оралното здравје на доенчиња и мали деца

- Зголемување на процентот на децата без кариес на 6-годишна возраст за **20%** после 5 години од имплементација на програмата

- Намалување на вредностите на КЕП-индексот кај 12-годишни деца за **20%** после 5 години од имплементација на програмата

- Намалување на бројот на секстанти со гингивално крварење кај децата од 15 години, за **30%** после 5 години од имплементација на програмата

3.1.3. ***долгорочни цели***

- ➢ Приближување на состојбата на оралното здравје кај деца од 0-14 год. во РМ на ниво на европските вредности

3.2. СТРАТЕШКИ ОБЛАСТИ НА ДЕЛУВАЊЕ

3.2.1. ПРЕВЕНЦИЈА НА КАРИЕС

а. Механичка и хемиска контрола на денталниот плак
б. Примена на флуориди (локално)
в. Дисциплина во режимот на внесување на шеќери
г. Залевање на фисури и јамички
д. Едукација и мотивација за одржување на орално здравје

3. Механичка и хемиска контрола на денталниот плак

Основен предуслов за појава на дентален кариес е присуство на дентален плак. Денталниот плак ќе се контролира на два начина:

механички – професионално отстранување на меки наслаги во ординација на секој контролен преглед

хемиски - примена на препарати на база на хлорхексидин и препарати за подобрување на структурата на забното ткиво и реминерализација на истото кај пациенти со висок кариес ризик, особено кај деца со посебни потреби

б. Примена на флуориди (локално)

Флуоридите внесени во организмот во оптимални дози обезбедуваат ефикасна заштита на забите од кариес без штетни последици на здравјето на децата (СЗО).

Децата со зголемен ризик кон кариес особено децата со посебни потреби покрај споменатите примарни превентивни мерки ќе користат препарати со висока флуоридна концентрација по индикација и контрола од

страна на превентивен стоматолог. Истата категорија на деца ќе користи и средства за реминерализација и средства на база на хлорхексидин и на него слични препарати.

В. Дисциплина на внесот на шеќери

Сигнификантната корелациона врска меѓу денталниот кариес и внесот на рафинирани јаглени хидрати е докажан со многу лонгитудинални студии. Затоа е потребно спроведување на режим за внес на шеќери. За таа цел ќе се изврши посебна едукација на децата, родителите и воспитно-наставниот кадар. При составување на менито во предучилишните и училишните установи покрај нутриционист потребно е да учествува и стоматолог.

g. Залевање на јамички и фисури

Флуоридите ги заштитуваат мазните површини од кариес, но не и јамичките и фисурите за што е потребно залевање на истите. Залевањето ќе се врши со глас јономерни цементи со висока флуоридна концентрација. Со залевање ке бидат опфатени сите трајни заби со фисурен систем, веднаш после нивната ерупција и млечните молари кај децата од предучилишна возраст.

Д. Едукација и мотивација за одржување на оралното здравје

Стоматолошката здравствена едукација на населението е една од главните превентивни методи и е императив за имплементирање на останатите примарни превентивни мерки. Едукацијата претставува целосно насочен, плански и активен процес за формирање на правилно однесување кон сопственото и колективното здравје. Со едукативните програми ке бидат

опфатени : бремените жени и млади мајки, децата од 0 до 14 годишна возраст, децата со посебни потреби згрижени во специјализирани установи, родителите/старатели, наставно – воспитниот кадар во предучилишни, училишни и специјализирани установи.

Стоматолошката едукација ќе се спроведува преку следните методи:

- индивидуална комуникација
- групно информирање
- општествено-образовен и здравствен систем
- пренесување на информации преку средствата за јавно информирање

Стоматолошката здравствена едукација ќе ја изведуваат превентивните стоматолошки тимови (стоматолог и стоматолошка сестра). Министерството за образование, Министерството за труд и социјална политика и Министерството за локална самоуправа се вклучени во спроведувањето на програмите за превенција на орално здравје.

3.2.2. <u>ПРЕВЕНЦИЈА НА ПАРОДОНТОПАТИЈА</u>

Превенцијата на пародонталната болест во детската возраст ќе биде фокусирана на превенција на воспаленијата на гингивата. Тоа ќе се постигне

со спроведување на примарните превентивни мерки со кои се врши превентива на денталниот кариес.

Мониторингот на состојбата на пародонталното здравје педодонтот ќе го врши преку регистрирање на индексот на гингивалното крварење по секстанти (CPITN).

3.2.3. <u>ПРЕВЕНЦИЈА НА ОРТОДОНТСКИ АНОМАЛИИ</u>

Превенцијата на ортодонтските аномалии ќе се врши преку рана детекција на забно-виличните отстапувања и упатување на понатамошен интерцептивен ортодонтски третман. Со спроведување на примарните превентивни мерки очекуваме редукција и на инциденцата на ортодонтските аномалии.

4. СТОМАТОЛОШКА ДИСПАНЗЕРИЗАЦИЈА НА ДЕЦАТА

Проценката на состојбата на оралното здравје и потребата од третман ќе се врши преку регистрирање на податоците во картонот предложен од СЗО. Во прилог картон на СЗО за проценка на орално здравје.

5. СТРУЧНИ КАДРИ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА ПРЕВЕНТИВНИТЕ АКТИВНОСТИ

- Сите специјалисти по детска и превентивна стоматологија (или општи стоматолози онаму каде што нема спцијалисти) во јавните здравствени установи ќе бидат рекалибрирани по критериумите на СЗО заради усогласување на дијагностичките критериуми, добивање на валидни епидемиолошки податоци и евалуација на ефектите од спроведените мерки. Исто така овие кадри ќе бидат калибрирани за проценка на состојба на пародонтално здравје и дијагностистицирање на ортодотски аномалии според објективни клинички параметри и индекси
- Во превентивните едукативни програми ќе бидат вклучени гинеколозите и педијатрите

4. ЕВАЛУАЦИЈА НА ЕФЕКТИТЕ ОД СПРОВЕДЕНИТЕ АКТИВНОСТИ

Првата евалуација на ефектите од спроведените превентивни активности ќе се изврши две години после имплементација на истата кај децата од 8 годишна возраст. Наредните евалуации ќе се вршат согласно проектираните среднорочни и долгорочни цели на репрезентативен примерок од опфатените деца на 6, 8 и 12 годишна возраст.

Добиените резултати поврзани со оваа превентивна програма ќе бидат презентирани на стучни и научни форуми во земјата и странство и објавени во годишниот извештај на СЗО **- " The World Oral Health Report "**

7. СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА СТРАТЕГИЈАТА

Согласно законските одредби за финансирање на стоматолошката заштита кај децата до 14-годишна возраст.

8. РАКОВОДЕЊЕ И УПРАВУВАЊЕ НА СТРАТЕГИЈАТА

Суштествено е да се воспостави и одржува ефикасна координација на процесот на имплементација на Националната стратегија за превенција на оралните заболувања кај децата од 0-14 години во Република Македонија со именување на:

- Национален координатор
- Заменик национален координатор (два)
- Координативно тело
- Регионални координатори

под контрола на

- Министерство за здравство

а во соработка со

- Министерство за труд и социјална политика
- Министерство за локална самоуправа
- Министерство за образование
- Стоматолошка комора на Македонија
- Македонско стоматолошко друштво и Здружение на педодонти на Република Македонија
- Здружение на гинеколози
- Здружение на педијатри

Националниот координатор и замениците ја координираат работата на Координативното тело.

Координативното тело остварува мултисекторска соработка со секторите вклучени во реализација на активностите предвидени со Стратегијата, врши планирање и усогласување на планот и динамиката на активности, врши собирање и евиденција на податоци од значење по региони и координација на прибирањето на податоците, врши мониторинг и евалуација на

избраните методи, динамиката и квалитетот на спроведување на истите и евалуација на постигнатите резултати од предвидените активности зацртани со Националната стратегија, врз основа на дефинирана методологија и индикатори за таа намена и изготвува повремени, периодични и годишни извештаи.

Регионалните координатори работат по утврдена методологија за изготвување на ситуациона анализа, изготвуваат ситуациона анализа за подрачјето за кое се одговорни, водат регионални евиденции и изготвуваат извештаи за реализација на активности, остваруваат мултисекторска соработка со подрачните единици и органи од секторите вклучени во Стратегијата, остваруваат документирана и друга комуникација со Координативното тело и спроведуваат едукација на наставниот кадар во предучилишните установи и основните училишта.

Министерството за здравство ги врши надлежностите утврдени со закон, подзаконски акти и одлуки на Владата на Република Македонија.

Останатите субјекти кои соработуваат во реализација на Стратегијата ќе ги вршат и координираат работите утврдени со истата.

9. ПРЕГЛЕД НА ИНФРАСТРУКТУРА-ПРОСТОР, ОПРЕМА И КАДАР ЗА ВРШЕЊЕ НА ПРЕВЕНТИВНА СТОМАТОЛОШКА ЗАШТИТА

ПРОСТОР: Сите стоматолошки ординации во јавно-здравствените установи во кои се врши превентивна стоматолошка дејност каде се ангажирани 147 стоматолози и 147 стоматолошки сестри.

ОПРЕМА: Постоечка стоматолошка опрема во јавно-здравствени установи, здравствени домови во Република Македонија.

КАДАР: 147 стоматолошки тима вработени во јавно-здравствени установи, здравствени домови во Република Македонија.

9.1 Други здравствени и нездравствени работници, фондации и компании вклучени во Стратегијата

5. Гинеколози: Сите матични гинеколози во рамките на нивните редовни активности при пружање на примарна и превентивна гинеколошка заштита
6. Педијатри: Сите педијатри во рамките на нивните редовни активности при пружање на примарна и превентивна заштита на децата
7. Кадар за спроведување на стоматолошко просветување: сите воспитувачи во предучилишните установи, наставен кадар во основните училишта во рамки на наставниот процес и воспитно-наставен кадар во институциите во кои се згрижени деца со посебни потреби
8. Borrow Foundation, Colgate, Wrigley

10. АКЦИОНЕН ПЛАН

Цел	Активност	Рок	Очекувани резултати	Индикатори	Имплементатори
Краткорочна **9. Рекалибрација и калибрација на превентивни тимови**	15. Подготовка на процесот рекалибрирање **16.** Подготовка на процесот калибрирање 17. Рекалибрирање **1.4** Калибрирање	22. Септември 2018 23. Октомври 2018 24. Ноември 2018 25. Декември 2018	30. Подготвен план за рекалибрирање 31. Подготвен план за калибрирање 32. Рекалибрирани тимови **33.** Калибрирани тимови	38. Квалитетно подготвен план за рекалибрација 39. Квалитетно подготвен план за калибрација 40. Квалитетно рекалибрирани тимови 41. Квалитетно калибрирани тимови	46. Национален координатор, Координативно тело 47. Национален координатор, Координативно тело 48. Регионални координатори 49. Координативно тело и надворешен соработник
10. Изработка на Програма за деца со посебни потреби	**2.1** Прибирање податоци за децата со посебни потреби	**2.1** Мај 2018	**2.1** Собрани податоци за деца со посебни потреби		
	2.2 Остварување комуникација со раководни структури во институции	**2.2** Јуни 2018	**2.2** Остварена комуникација со раководните структури		**2.1** Координативно тело и регионални координатори
	2.3 Анализа на податоци	**2.3** Јуни 2018	**2.3** Анализирани податоци	**2.1** Број на деца, вид на хендикеп и број и локализација на институции каде се згрижени децата	
	2.4 Планирање на активностите	**2.4** Септември 2018	**2.4** Завршен план за соработка	**2.2**	**2.2** Координативно тело и

11. Изработка на Програма за трудници и млади мајки **12. Изработка на Програма за превенција на кариес во рано детство** **13. Дополнување на Програмата за стоматолошко здравствено воспитување** **14. Дополнување на Програмата за превенција на болестите на**	**3.1** Комуникација со Здружение на гинеколози **3.2** Комуникација со Патронажни служби 18. Проценка на состојба на орално здравје кај 3 год. деца **19.** Одредување на адекватни мерки за подобрување 20. Комуникација со Патронажни служби **21.** План за спроведување **5.1** Дополнување на постоечката програма **6.1** Дополнување на постоечката програма	**3.1** Февруари 2019 **3.2** Февруари 2019 26. Април 2019 27. Април 2019 28. Мај 2019 29. Мај 2019 **5.1** Јуни 2018 **6.1** Јуни 2018	**3.1** Остварена комуникација со раководните структури **3.2** Остварена комуникација со раководните структури 34. Реална слика за состојбата на орално здравје кај 3 год. деца 35. Дефинирани мерки 36. Остварена комуникација 37. Изготвен план **5.1** Дополнета Програма **6.1** Дополнета Програма	Комуникација со раководните структури во институциите **2.3** Можни начини за остварување на целта **2.4** Број на деца со посебни нпотреби опфатени со превентивните мерки **3.1** Број на трудници во тромесечие **3.2** Број на млади мајки во тромесечие 42. Број на прегледани 3 год. Деца **43.** Квалитетно подготвени мерки **44.** Квалитетно остварена комуникација **45.** Квалитетно подготвен план **5.1** Квалитетно	регионални координатори **2.3** Координативно тело **2.4** Координативно тело **3.1 2** Координативно тело и регионални координатори **3.2 2** Координативно тело и регионални координатори **50.** Координативно тело, регионални координатори и превентивни тимови **51.** Координативно тело и регионални координатори **52.** Координативно тело и регионални координатори

устата и забите				дополнета програма **6.1** Квалитетно дополнета програма	**53.** Координативно тело **5.1** Координативно тело **6.1** Координативно тело
<u>Среднорочна</u> **7. Подобрување на оралното здравје на деца со посебни потреби** **8. Подобрување на информираност на трудници и млади мајки**	**7.1** Одредување ситуациона анализа **7.2** Залевање на фисури и јамички **7.3** Примена на средства за локално испирање **7.4** Едукација и мотивација **8.1** Подготовка на едукативни флаери за трудници **8.2** Подготовка на	**7.1** Јуни 2018 **7.2** Септември 2018 **7.3** Континуирано **7.4** Континуирано **8.1** Февруари 2020	**7.1** Реална слика за состојбата на орално здравје **7.2** Залеани фисури и јамички **7.3** Опфатеност на децата со посебни потреби **7.4** Стекнување на знаења за орално здравје **8.1** Изработени едукативни флаери **8.2** Изработени едукативни флаери	**7.1** Број на прегледани деца и вредност на КЕП **7.2** Број на залеани заби **7.3** Број на деца опфатени со локално испирање **7.4** Самостојнои одржување на орална хигиена **8.1** Дистрибуирани флаери до матичните	**7.1** Регионални координатори и превентивни тимови **7.2** Превентивни тимови **7.3** Превентивни тимови **7.4** Превентивни тимови и воспитно-наставен кадар **8.1** Координативно тело

9. Зголемување на процент број на 6 годишни деца без кариес за 20%	едукативни флаери за млади мајки **8.3** Дистрибуција на истите до матичните гинеколози **8.4** Дистрибуција на истите до Патронажните служби **9.1** Одредување на ситуациона анализа **9.2** Залевање на фисури и јамички **9.3** Локална флуоризација **9.4** Едукација и мотивација	**8.2** Февруари 2020 **8.3** Континуирано **8.4** Континуирано **9.1** Септември 2018-02-15 **9.2** Континуирано **9.3** Континуирано **9.4** Континуирано	**8.3** Опфатеност на трудници **8.4** Опфатеност на млади мајки **9.1** реална слика за состојбата на орално здравје **9.2** Залеани млечни молари **9.3** Опфатеност на деца **9.4** Стекнување на знаења за орално здравје	гинеколози **8.2** Дистрибуиран и флаери до Патронажните служби **8.3** Број на опфатеност на трудници **8.4** Број на опфатеност на млади мајки **9.1** Број на прегледани 6-год. деца и број на деца без кариес **9.2** Број на залеани млечни молари **9.3** Број на деца со локална флуоризација **9.4** Проверка на знаења	**8.2** Координативно тело **8.3** Координативно тело, регионални координатори и превентивни тимови **8.4** Координативно тело, регионални координатори и превентивни тимови **9.1** Регионлни координатори и превентивни тимови **9.2** Превентивни тимови **9.3** Превентивни тимови **9.4** Регионлни координатори и превентивни тимови

11. ПРИЛОГ

11.1. Курикулум на едукација за орално здравје кај деца

Опфатени теми:

- Заби и нивна функција
- Дентален плак и заболувања на забите
- Шеќери и орално здравје
- Лична хигиена на устата и забите
- Флуориди
- Исхрана
- Стоматолошки прегледи
- Загуба на забите
-

Едукативни цели – децата треба да стекнат:

Навики:	– да практикуваат правилна орална хигиена – да ја намалат количината и фреквенцијата на внесот на шеќери – да прифатат рутина на редовни стоматолошки прегледи
Знаења:	– да ги наведат основните функции на забите – да ја објаснат важноста на секоја од функциите на забите – да ги набројат сите видови заби во вилицата – да го наведат бројот и важноста на млечните заби – да објаснат зошто млечните заби се заменуваат со трајни – да утврдат кој траен заб еруптира прв и какво е неговото значење – да набројат кои видови храна се корисни, а кои штетни за оралното здравје – да опишат како и кога се отстранува плакот – да го дефинираат денталниот плак – да ја опишат улогата на плакот и шеќерите врз оралното здравје
Ставови и вредности:	– да ја ценат важноста на забите и нивната функција – да покажуваат позитивен пристап кон оралното здравје – да покажуваат позитивен став кон стоматологот и стоматолошкиот тим

Светска Здравствена Организација

Формулар за проценка на орално здравје кај деца, 2013

11.2. Формулар на СЗО за проценка на орално здравје

Анекс 4

Остави празно					Година		Месец		Ден			Идентификационен број					Ориг./Дупл.		Испитувач		
(1)				(4)	(5)					(10)	(11)				(14)		(15)	(16)			(17)

Општи податоци:

Пол 1=М, 2=Ж [ ] (18)

Датум на раѓање (19) [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] (24)

Возраст (25) [ ] [ ] (26)

____

(Име и презиме)

Етничка група (27) [ ] [ ] (28) Друга група (29) [ ] [ ] (30) Одделение (31) [ ] [ ] (32) Професија [ ] (33)

Општина (географска локација) (34) [ ] [ ] (35)

Локација: **Градско** (1) **Приградско** (2) **Рурално** (3) [ ] (36)

Други податоци ______________________ (37) [ ] [ ] (38)

Други податоци: (ортодонтска аномалија) (39) [ ] [ ] (40)

Други податоци ______________________ (41) [ ] [ ] (42)

Екстраорален преглед ________________ (43) [ ] [ ] (44)

Дентален статус по површини

	17	16	55 15	54 14	53 13	52 12	51 11	61 21	62 22	63 23	64 24	65 25	26	27	
Окл.															(45–52)
Мез.															(53–66)
Бук.															(67–80)
Дис.															(81–94)
Орал.															(95–108)

	47	46	85 45	84 44	83 43	82 42	81 41	71 31	72 32	73 33	74 34	75 35	36	37	
Окл.															(109–116)
Мез.															(117–130)
Бук.															(131–144)
Дис.															(145–158)
Орал.															(159–172)

Млечни Заби	Трајни Заби
	Статус
A	0 = Здраво
B	1 = Кариес
C	2 = Пломба со кариес
D	3 = Пломба без кариес
E	4 = Екстрахиран заб заради кариес
—	5 = Екстрахиран заб од друга причина
F	6 = Запечатени фисури
G	7 = Фиксен дентален надоместок/коронка, прачичник, винир - фасети
—	8 = Неизникнат заб
—	9 = Неидентификуван заб

Периодонтален статус

			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	
(173)															(186)
(187)															(200)
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			
	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	

Гингивално крварење

Проценка

(0) = Нема (1) = Присутно

(9) = Исклучен заб (X) = Нема заб

Флуороза (201)

Статус

0 = Нормално (нема) 3 = Блага

1 = Сомнително 4 = Умерена

2 = Многу блага 5 = Силна

8= Исклучен (коронка, реставрација, “брикети”)

9 = Неевидентиран податок (нееруптиран заб)

Дентална ерозија

Јачина

(202)

0 = Нема ерозија

1 = Лезија на емајл

2 = Лезија на дентин

3 = Засегната пулпа

Број на заби

(203) (204)

Дентална траума

Статус

(205)

0 = Нема

1 = Третиран заб со траума

2 = Фрактура на емајл

3 = Фрактура на емајл и дентин

4 = Засегната пулпа

5 = Недостасува заб заради траума

6 = Други оштетувања

9 = Исклучен заб

Број на заби

(206) (207)

Лезија на орална мукоза

Состојба

(208)

(209)

(210)

Локација

(211)

(212)

(213)

0= Нема

1= Улцерација (афта, херпес, траума)

2= Акутен Некротичен Улцерозен Гингивитис (АНУГ)

3= Кандидијаза

4= Абсцес

8= Друго

9= Неевидентиран податок

0= Во граница на вермилион

1= Комисури

2= Усни

3= Сулкус

4= Букална мукоза

5= Под на устата

6= Јазик

7= Тврдо и/или меко непце

8= Алвеоларен гребен/гингива

9= Неевидентиран податок

Итни интерванции

(214)

0 = Не е потребен третман

1 = Потребен е превентивен или рутински третман

2 = Потребен е брз третман (со приоритет)

3 = Потребен е брз (итен) третман заради болка

4 = Проценка за сеопфатна евалуација или медицински третман (системска состојба)

Проценка на здравствените ефекти од спроведувањето на стратегијата

Локални и системски ефекти:

1. Намален ризик од други заболувања предизвикани од болести на забите и орална регија (стоматити, пулпити, флегмони, апцеси, радикуларни цисти, парадонтопатија, остеомиелити и др.)
2. Намален ризик од заболувања на дигестивен тракт и заболувања на други органи и системи

Нввро-психолошки ефекти:

1. Намалено трпење на болка и потреба за средства за ублажување и отстранување на болката
2. Намален стрес предизвикан од болка
3. Намалување на стравот од загуба на забите
4. Намалување на непријатните чувства предизвикани од реакција на околината поради естетските последици
5. Зголемување на самодовербата и задоволството од сопствената појава како позитивен ефект од дестигматизација заради отсуство на естетски последици

6. **Како конечна цел од сите ефекти е подобрувањето на квалитетот на живеење**

Намален потреба за куративни стоматолошки услуги и унапредување на оралното здравје

Со превенцијата на забниот кариес и последичните заболувања од него, населението во РМ ќе има помала потреба да пристапува до здравствениот систем заради терапија на оралните заболувања со што ќе се постигне растоварување на здравствениот систем, а со тоа ќе се намалат како трошоците така и вкупното загубено време за ваков вид на интервенции во стоматолошката дејност.