

АО «Медицинский университет Астана»  
кафедра ортопедической и детской стоматологии

Принципы планирования, внедрения и  
оценки эффективности программ  
профилактики стоматологических  
заболеваний.

- Дисциплина: Профилактика стоматологических заболеваний
- Специальность: 5В130200 «Стоматология»
- Курс: 3
- Время: 1 час
- Лектор: зав. кафедрой, профессор Еслямгалиева А.М.

Планирование и внедрение программ по стоматологии - как профилактических, так и лечебных - должно быть комплексным. Они могут отличаться в деталях и иметь свои особенности, но общая схема аналогична.

Планирование программ профилактики стоматологических заболеваний среди населения складывается из следующих этапов:

- определение основных проблем;
- формулирование целей и задач;
- выбор методов и средств профилактики;
- обучение персонала;
- внедрение программы;
- оценка эффективности программы.

Программа профилактики должна начинаться с анализа ситуации в регионе и постановки задач, за которыми следуют поэтапное внедрение, предварительная оценка эффективности и, при необходимости, коррекция программы с последующим ее широким внедрением и т. д.

Программы профилактики могут быть внедрены на государственном, региональном и местном уровнях. Выбор программы зависит от потребностей региона, поставленных целей и имеющихся ресурсов.

Определение основных проблем

Перед тем, как выбрать определенную программу профилактики, необходимо определить стоматологическую заболеваемость, которая имеется в данном регионе.

При планировании необходимо учитывать:

- динамику демографических процессов в регионе;
- состояние окружающей среды;
- наличие персонала и материальных ресурсов;
- стоматологический статус населения.

Демографические данные представляют информацию о количестве и ожидаемом приросте городского и сельского населения, распределении его по возрастным группам.

## ФОРМУЛИРОВАНИЕ ЦЕЛЕЙ И ЗАДАЧ

Цели программы должны быть реальными и учитывать степень обеспеченности стоматологической службы материальными ресурсами. Они должны быть не изолированными, а сочетаться с целями и задачами других отраслей медицины.

В результате анализа ситуации после проведения эпидемиологического обследования становится возможным определение измеримых целей и задач программы профилактики стоматологических заболеваний.

## **ВНЕДРЕНИЕ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ**

Внедрение программ профилактики складывается из следующих этапов:

- предварительного планирования программы;
- организационных мероприятий по внедрению;
- выбора групп населения, среди которых будет внедряться программа;
- оценки потребности в персонале и ресурсах.

## ***ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ ПРОГРАММЫ***

## ***ПЛАНИРОВАНИЕ***

Организаторы стоматологической службы должны вначале составить общую схему всей программы профилактики, а затем детализировать ее.

Этот общий план основывается на результатах ситуационного анализа стоматологических проблем и имеющихся ресурсах. Подсчитав реальные возможности, можно составить детальный план.

## *ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ВНЕДРЕНИЮ ПРОГРАММЫ*

За планирование и внедрение программ профилактики ответственны главные стоматологи различных уровней.

В задачи организаторов стоматологической службы должны входить: организация внедрения программы профилактики местными службами, обеспечение финансирования, обучение персонала, проверка внедрения, мониторинг (наблюдение) и оценка эффективности программы.

## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ

Способ оценки эффективности программы должен быть предусмотрен на этапе ее планирования. Для этого необходимы четкие и измеримые цели.

Оценку можно провести на любой стадии выполнения программы, сравнивая запланированные цели и полученные результаты.

Для оценки используют те же индексы и критерии, которые применяли для исходного обследования населения.

Оценка эффективности программы должна проводиться с учетом следующих принципов:

1. обследованию в начале и в конце программы подлежат одни и те же возрастные группы населения (например, 12-летние дети);
2. при сравнении результатов должны использоваться адекватные контрольные группы;
3. обследование должно проводиться хорошо откалиброванной командой специалистов;
4. должны быть использованы одни и те же индексы для эпидемиологического обследования и оценки эффективности;
5. оценку эффективности следует проводить не реже, чем через 5 лет.

## *ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ*

Эффективность стоматологического просвещения складывается из количественных и качественных показателей. Один из показателей касается степени вовлечения людей во внедрение профилактической стратегии: политических партий, других организаций (профсоюзов, женских организаций и др.).

Различные разделы повышения информированности населения о здоровье и способах его улучшения можно оценить с помощью анкетирования.

## ***ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ ГИГИЕНЕ***

Этот раздел программы можно оценить достаточно быстро и просто. Индикаторами являются индексы зубного налета, которые измеряются до и после проведения программы обучения и выполнения гигиены полости рта.

Первая оценка программы гигиенического обучения может быть проведена через 4-6 недель, сравнивают величину индексов зубного налета с исходными значениями. В дальнейшем оценку проводят с теми же интервалами, что и для программ профилактики кариеса.

Так называемую контролируемую чистку зубов с определением гигиенических индексов можно проводить с разной периодичностью.

# *ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ И ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА*

Эффективность программ профилактики кариеса зубов в популяции оценивается через 5, 10, 15, 20 лет. При этом сравнивают величину индекса КПУ в каждой ключевой возрастной группе с данными исходного осмотра, проведенного в тех же возрастных группах.

Если программу внедряют среди ограниченного контингента населения, то оценку проводят чаще, сравнивая динамику показателей интенсивности кариеса зубов (индексов КПУ и кп) в профилактических и контрольных группах.

Еще одним показателем, свидетельствующим об эффективности профилактики, является увеличение числа лиц, у которых кариеса нет.

Профилактика болезней пародонта эффективна, если в процессе ее внедрения снижается количество пораженных секстантов.

Различают предварительную, промежуточную и окончательную оценку эффективности программ профилактики.

Предварительная оценка эффективности, помимо определения динамики показателей стоматологического статуса, должна включать оценку того, как население восприняло программу профилактики, а также степень его участия.

Промежуточная оценка позволяет, при необходимости, модифицировать программу для достижения максимального профилактического эффекта.

Окончательная оценка возможна только после 5, 10 или более лет и должна включать оценку медицинской и экономической эффективности программы.

Спасибо за внимание!