

NECESITATEA IMPLEMENTĂRII PROGRAMULUI DE SĂNĂTATE ORALĂ LA COPII ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Aurelia SPINEI,

Catedra Chirurgie Oromaxilofacială Pediatică,
Pedodonție și Ortodonție a USMF Nicolae Testemițanu

Summary

The need to implement Children's Oral Health Program in Moldova

This paper motivates the need to implement Children's Oral Health Program in Moldova. Following a review of oral health in children in Moldova, and the indicators of quality of dental assistance presented in the Statistical Yearbook of the Republic of Moldova, we observed increased frequency and intensity of dental diseases in children, insufficient dental assistance, neglect of preventive measures, with the subsequent growth in the number of complications, loco-regional and general repercussions, aggravation of somatic diseases evolution, having a negative impact on the quality of children's life. The high rate of oral cavity diseases in the structure of population morbidity assigns important health and social meanings to the implementation of effective measures to prevent dental diseases. To improve the oral health of children in our country we need to undertake sustained, consistent, planned and continuous activities, performed in a coordinated manner, under a National Programme for prevention of major dental diseases.

Keywords: oral cavity, program health, prevention, dental diseases

Резюме

Необходимость реализации программы здоровья полости рта у детей в Республике Молдова

В данной статье обоснована необходимость реализации программы здоровья полости рта у детей в Республике Молдова. Анализ состояния здоровья полости рта у детей в Молдове и индикаторов качества оказываемой стоматологической помощи, представленных в Статистическом ежегоднике Республики Молдова, показали увеличение частоты и интенсивности стоматологических заболеваний у детей, неудовлетворительный уровень оказания стоматологической помощи, пренебрежение профилактическими мероприятиями, с последующим увеличением числа локальных и региональных, ухудшающих течение соматических заболеваний, имеющих негативное влияние на качество жизни детей. Таким образом, высокий уровень заболеваний полости рта в структуре заболеваемости населения, придает важное медицинское и социальное значение реализации эффективных мер по профилактике стоматологических заболеваний. Для улучшения здоровья полости рта детей в нашей стране необходимо проводить поддерживаемые, последовательные, запланированные и непрерывные мероприятия по профилактике основных стоматологических заболеваний, скоординированно выполненные в рамках национальной программы.

Ключевые слова: полость рта, программы здоровья, профилактика, стоматологические заболевания

Introducere

Sănătatea orală este foarte importantă în menținerea stării de confort fizic, mental și social. Deși starea de sănătate orală a populației din întreaga lume a cunoscut o îmbunătățire evidentă, afecțiunile cavității orale continuă, totuși, să constituie o problemă majoră de sănătate publică, în special în țările cu indicii de dezvoltare umană mediu sau redus, care încă se mai confruntă cu nivele crescute ale afecțiunilor stomatologice. Din această cauză, prevenirea acestor afecțiuni trebuie să devină o prioritate în acordarea asistenței stomatologice populației. Importanța implementării programelor de sănătate orală la nivel național reiese din rațiuni nu doar medicale, ci și financiare, deoarece tratamentul afecțiunilor cavității orale necesită costuri mult mai ridicate, comparativ cu implementarea măsurilor de prevenire a acestora.

Datorită creșterii continue a volumului de informații consacrate implementării programelor de sănătate orală, apare necesitatea de a efectua o sinteză a acestora. În reviste sistematizate ale literaturii științifice, frecvent sunt prezentate date controversate ale cercetărilor, uneori influențate de opinia subiectivă a autorului. Pentru a evita acest fapt, fiecare ipoteză științifică trebuie să fie testată și dovedită în rezultatul studiilor clinice, cu condiția ca acestea din urmă să corespundă următoarelor criterii:

- 1) redistribuirea aleatorie a pacienților în loturile de cercetare (a segmentului de populație);
- 2) cercetarea de tip „dublu orb”;
- 3) prezența a două grupuri de control (placebo și remediu cu eficiență dovedită într-un număr impunător de studii și recunoscută);
- 4) elaborarea protocolului studiului;
- 5) avizul pozitiv al comitetului de etică și al organelor/instituțiilor oficiale [1].

Astfel, măsurile preventive, care sunt selectate pentru implementare în cadrul programelor de sănătate orală, trebuie să corespundă criteriilor expuse mai sus.

O importanță incontestabilă pentru elaborarea programelor de sănătate orală aparține *metaanalizei* – o metodă cantitativă de revizuire a literaturii, metodă statistică de procesare a rezultatelor statistice raportate în literatura de specialitate. Prin urmare, metaanaliza este o metodă de sintetizare a rezultatelor diverselor cercetări separate pentru fundamentarea concluziilor [2] care pot fi implementate în asistența stomatologică. Metaanaliza este utilizată la elaborarea recomandărilor asociațiilor profesionale și ale grupurilor de experți ai Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), la formarea unei baze de date a sintezelor sistematizate ale literaturii de specialitate.

Obiectivul prezentei lucrări este argumentarea necesității implementării în Republica Moldova a programului de sănătate orală la copii.

Material și metode

Pentru realizarea obiectivului trasat, în motorul de căutare al bazei de date online *PubMed* (serviciul Bibliotecii Naționale de Medicină a Institutului Național de Sănătate al SUA – US National Library of Medicine, National Institute of Health) [3], au fost căutate publicațiile științifice după cuvintele-cheie „program oral health” (program de sănătate orală). După examinarea titlurilor articolelor găsite, au fost selectate doar lucrările care, eventual, ar putea include relatări privind concepțiile actuale despre eficiența programelor de sănătate orală, strategiile elaborate și măsurile preventive implementate.

Pentru selectarea avansată a surselor literare, au fost aplicate următoarele filtre: lucrările publicate în decursul ultimilor 10 ani; articole în limbile engleză, română, franceză și rusă. Au fost selectate articole originale de cercetare, de tip metaanaliză, și reviste sistematizate de literatură. Bibliografia articolelor selectate a fost, de asemenea, studiată, cu intenția de a găsi alte lucrări relevante scopului propus.

Rezultatele obținute în cadrul mai multor studii au avut prioritate față de studiile neconfirmate sau contradictorii. Concluziile revistelor de literatură existente au fost examinate critic. Din lista de publicații generată de motorul de căutare au fost excluse publicațiile care nu au fost accesibile pentru vizualizare.

În a doua etapă a studiului a fost analizată starea de sănătate orală la copiii din Republica Moldova, utilizând rezultatele studiilor noastre anterioare, consacrate aprecierii statusului dentar la copii după criteriile OMS [4] și indicatorii de calitate a acordării asistenței stomatologice, prezentate în Anuarul statistic al Republicii Moldova din 2013 [5].

Rezultate obținute

În rezultatul prelucrării informației în baza de date *PubMed* conform criteriilor căutării (publicate

în decursul anilor 2005-2015), au fost găsite 3458 de articole care abordează tematica eficienței programelor de sănătate orală, strategiile elaborate și măsurile preventive implementate. După analiza titlurilor, s-a constatat că 2275 de articole sunt consacrate implementării programelor de sănătate orală la copii. Din numărul total de publicații selectate, sunt accesibile rezumatele a 2153 de articole, accesul la textul integral (full text) a fost posibil la 370 de articole. În consecință, au fost selectate 51 de publicații consacrate studiilor clinice privind eficiența programelor de sănătate orală la copii și au fost calificate relevante pentru tema actualei cercetări [6].

Analizând sursele literare selectate, am constatat o abordare tradițională a ciclului de dezvoltare a programelor de sănătate orală la copii, implementate la nivel comunitar. În acest context, se definesc 5 faze de realizare a acestora: inițierea programului/proiectului; planificarea sau designul programului/proiectului; realizarea programului/proiectului; monitorizarea, sisteme de control și faza de încheiere a programului/proiectului. Nu în toate proiectele este necesară parcurgerea tuturor stadiilor de proiect, iar în unele proiecte anumite faze sunt multiple.

Pentru selectarea strategiilor preventive prioritare, sunt utilizate următoarele criterii: capacitatea de a reduce semnificativ o anumită patologie; existența unei relații cost – eficiență rezonabile; să includă măsuri preventive care pot fi realizate la un nivel calitativ adecvat și să fie disponibile pentru majoritatea celor ce au nevoie de ele, ținând cont de resursele existente și/sau planificate.

Programele de sănătate orală, implementate în diferite țări la nivel comunitar, bazate pe principiul MBD, au inclus următoarele măsuri: educația pentru sănătate; reducerea consumului alimentelor bogate în carbohidrați [7, 8]; realizarea periajului dentar cu paste fluorate; sigilarea fisurilor dentare; aplicații topice cu preparate de fluor [9] și, în unele țări, fluorizarea apei potabile [10]; reducerea agresivității biofilmului dentar și majorarea rezistenței smalțului dentar la atacul acizilor [11].

În rezultatul implementării programelor de sănătate orală la nivel comunitar, în țările din vestul Europei și de pe continentul nord-american există o tendință de scădere a prevalenței și severității afecțiunilor orale la copii. Astfel, mai mult de 50% din copiii cu vârste cuprinse între 5 și 7 ani din Europa nu sunt afectați de carie dentară. La copiii de 12 ani, în decursul anilor '80, a început declinul cariei dentare și a continuat să scadă și în anii '90, ajungând la nivel mondial să atingă obiectivele de sănătate orală stabilite de OMS pentru anul 2000. Acest fenomen observat la copii este în proces de extindere la adolescenți și adulți tineri. De exemplu, în rezultatul implementării cu succes a unui program de sănătate

orală la copii în Danemarca (E. Schwarz, 2007) [12], valoarea indicelui de intensitate a cariei dentare la cei de 12 ani a scăzut de 5-7 ori, ajungând la 0,9.

În țările din Europa Centrală și de Sud-Est, ca urmare a schimbărilor politice și economice survenite în ultimii 20 de ani, sistemele de sănătate sunt în tranziție, iar nivelul stării de sănătate orală a populației se află sub cel din țările vest și nord-europene, în special datorită diferențelor de ordin cultural și socioeconomic. În tabelul ce urmează sunt prezentate valorile medii ale indicelui de intensitate a cariei dentare la copii de 12 ani din diferite țări ale lumii.

Valoarea medie a indicelui de intensitate a cariei dentare la copii de 12 ani în diferite țări

Țara	Valoarea medie a indicelui cercetat la copii de 12 ani	Autorul și anul estimării
Albania	3,72	Hysi D., 2011 [13]
Belarus	2,2	Leus P., 2009 [14]
Belgia	0,9	De Vos E, Vanobbergen J., 2009 [15]
Bulgaria	3,03	Katrova L., 2010 [13]
Croația	4,68	Jokic et. al., 2013 [13]
Danemarca	0,9	Schwarz E., 2007 [12]
Elveția	0,82	Petersen P.E., 2009 [15]
Georgia	3,51	Margvelashvili M., 2012 [13]
Letonia	3,35	Senakola E., 2011 [13]
Lituania	2,12	Puriene A., 2013 [13]
Macedonia	6,88	Nicolovska J., 2007 [13]
Marea Britanie	0,7	Petersen P.E., 2009 [15]
Republica Cehă	2,14	Balcova S., 2010 [13]
Republica Moldova	3,64	Spinei A., 2014 [13]
România	4,1	Petersen P., 2000 [13]
Rusia	2,51	Kuzmina E., 2009 [16]
Slovacia	4,3	MarKovska N., 2003 [13]
Turcia	1,9	Kargul B., 2005 [13]
Ucraina	3,79	Saviciuk N., 2008 [13]
Ungaria	2,4	Madlena M., 2008 [13]
Mediu mondial (OMS)	1,61	OMS, 2011 [17]
Mediu Europa (OMS)	1,95	OMS, 2011 [17]

Rezultatele studiilor noastre anterioare, consacrate aprecierii statusului dentar la copii după criteriile OMS (2010-2012), ne-au permis să constatăm că în ultimul deceniu, în Republica Moldova se constată o creștere importantă a morbidității afecțiunilor stomatologice la copii, marcată de apariția timpurie a leziunilor carioase și a complicațiilor ei, creșterea frecvenței parodontopatiilor și afecțiunilor inflamatorii ale regiunii oromaxilofaciale, având repercusiuni loco-regionale și generale. Astfel, prevalența proceselor inflamatorii odontogene ale regiunii oromaxilofaciale a crescut cu 5,2%, s-au majorat cazurile de mediastenite cu 3,6% și de septicemie cu 4%. Prevalența afecțiunilor stomatologice la copii (*figurile 1 și 2*) depășește 90% [4], iar indicele de intensitate a cariei dentare este în creștere continuă, în anul 2014

atingând valoarea medie de $3,64 \pm 2,11$ [13] (spre deosebire de obiectivele OMS pentru anul 2010, conform cărora acest indicator trebuia să fie mai mic de 3,0, iar către 2020 – mai mic de 1,5) [17].

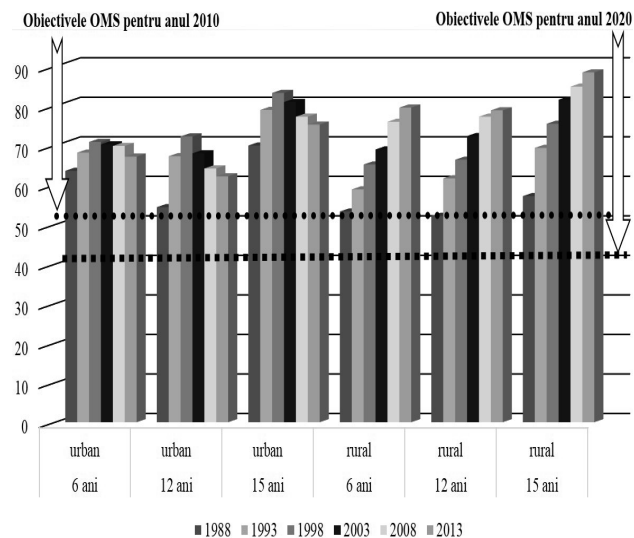


Figura 1. Valorile medii ale indicelui de frecvență a cariei dentare la copii în Republica Moldova, în raport cu obiectivele OMS pentru anii 2010 și 2020 (%)

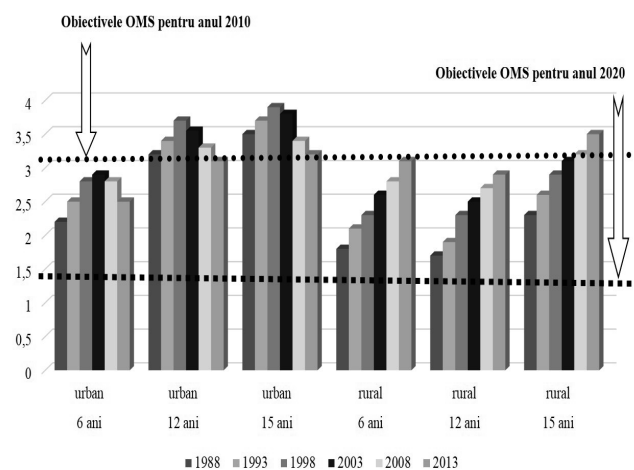


Figura 2. Valorile medii ale indicelui de intensitate a cariei dentare la copii în Republica Moldova, în raport cu obiectivele OMS pentru anii 2010 și 2020

Starea nefavorabilă a sănătății cavității orale la copii provoacă creșterea morbidității acestora și agravarea evoluției maladiilor somatice, care la rândul lor influențează sănătatea orală. Consecințele afecțiunilor dentare netratate sunt persistența focarelor cronice de infecție odontogenă, care au rol declanșator sau favorizant în dezvoltarea maladiilor de sistem. Starea sănătății orale afectează calitatea vieții copiilor în principal prin efecte asupra consumului alimentelor, igienizării cavității orale, stabilității emoționale și funcției estetice. Prevalența impactului afecțiunilor stomatologice asupra calității vieții copiilor constituie 68,53%. Principalii factori care au impact asupra calității vieții cotidiene a copiilor sunt:

durerea dentară (62,19%), lipsa dinților permanenți din cauza extracției lor timpurii în urma afectării prin carie și a complicațiilor ei (21,83%) [4].

În majoritatea localităților din zonele rurale este limitat accesul copiilor la asistența stomatologică din cauza lipsei specialiștilor și cabinetelor dentare în localitatea respectivă sau în cele învecinate. Este limitat accesul la tratamentul stomatologic al categoriilor socialmente vulnerabile de populație din cauza incapacității de a achita transportul (către clinicile dentare) sau costul tratamentului neasigurat de stat. Are o importanță incontestabilă lipsa de motivare a acestor categorii de populație în menținerea și îmbunătățirea stării sănătății orale.

Actualmente, în Republica Moldova nu se implementează pe larg măsurile de prevenire a afecțiunilor stomatologice, inclusiv activitatea de educație sanitară, acest fapt având drept consecință igienizarea insuficientă sau nerespectarea totală a igienei orale. Ca urmare, 85,45% copii din localitățile rurale nu respectă igiena orală, nu dispun de remedii individuale de igienă orală sau depășesc considerabil termenul de utilizare a acestora. Nivelul cunoștințelor igienice al părinților copiilor este insuficient pentru crearea unui mediu sanogen favorabil în cadrul familial, este frecventă frica copiilor față de tratamentul stomatologic sau refuzul tratamentului dentar [4].

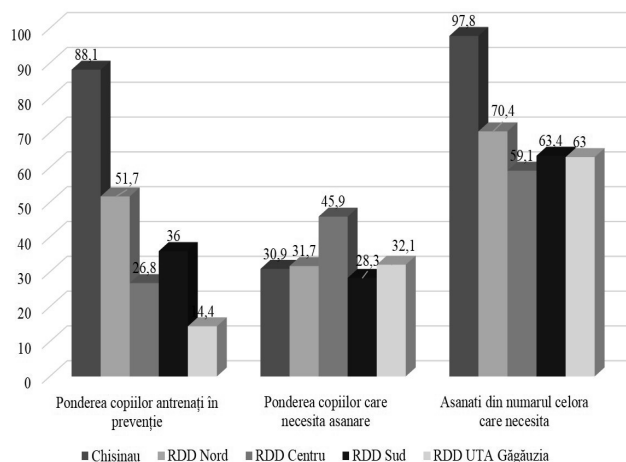


Figura 3. Ponderea copiilor asanați și antrenați în acțiuni preventive (%) [5]

Conform datelor Biroului Național de Statistică din Republica Moldova, ponderea copiilor asanați din numărul celor care necesită această intervenție variază de la 63% în zonele rurale până la 97,8% în mun. Chișinău, iar ponderea copiilor cărora li s-au aplicat măsuri preventive variază, respectiv, de la 14,4% la 88,1% (figura 3). Cu toate acestea, indicatorii menționați nu reflectă situația reală, nu permit aprecierea nivelului de morbiditate, evaluarea eficienței măsurilor preventive aplicate și a tratamentului re-

alizat și compararea datelor obținute cu obiectivele Organizației Mondiale a Sănătății [5].

În Republica Moldova, tratamentul afecțiunilor stomatologice în volum deplin nu este accesibil pentru majoritatea populației din cauza costului sporit, iar sursele alocate din asistența medicală asigurată sunt insuficiente, fiind în medie de 5,71 ori mai redus comparativ cu cheltuielile reale. Din această cauză, circa 60% copii și adolescenți apelează la asistența stomatologică doar în cazuri de urgență și complicații. Utilajul stomatologic folosit la tratamentul copiilor în sectorul public este uzat și depășit, iar modernizarea acestuia necesită alocarea unor sume impunătoare. Din numărul total de 1678 de medici-stomatologi și dentiști care activează în sectorul public, aproximativ 50% acordă asistență stomatologică atât adulților, cât și copiilor, iar pregătire specială și calificare necesară pentru acordarea asistenței stomatologice copiilor au doar 108 (12,87%) specialiști.

Așadar, din cele relatate conchidem că, în Republica Moldova, morbiditatea afecțiunilor cavității orale este sporită, asistență stomatologică copiilor se acordă la un nivel insuficient și nu corespunde necesităților actuale ale populației, costul tratamentului stomatologic în raport cu veniturile populației este deosebit de mare, implementarea măsurilor preventive se efectuează la un nivel insuficient, utilajul stomatologic este uzat, iar pregătirea cadrelor medicale nu corespunde cerințelor pentru acordarea asistenței stomatologice copiilor. Astfel, rata înaltă a maladiilor cavității orale în structura morbidității populației atribuie importante valențe medicale și sociale implementării măsurilor eficiente de prevenire a afecțiunilor stomatologice.

În acest context, în țara noastră este nevoie de a interpreta activități susținute, consecvente, planificate și cu continuitate, derulate coordonat în cadrul unui program național, care să asigure îmbunătățirea stării de sănătate orală la copii.

În urma analizei stării de sănătate orală la copii și a experienței implementării programelor de prevenire a afecțiunilor cavității orale în diferite țări ale lumii, în 2014 a fost elaborat Programul național de sănătate orală la copii în Republica Moldova pentru anii 2015-2020 (autori I. Lupan, A. Spinei, I. Spinei). Programul se bazează pe recomandările Organizației Mondiale a Sănătății. Documentul definește obiective pe termen lung, fundamentate științific, măsurabile pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației țării. Proiectul programului este expus pe pagina web a Ministerului Sănătății pentru dezbateri publice [18].

Discuții

Printre problemele statale cu importanță medico-socială se evidențiază asistența stomatologică acordată copiilor. Aspectul multilateral al acestei probleme include un complex de sarcini, care determină calitatea sănătății generației în creștere. Conform Platformei pentru o Sănătate Orală mai Bună, în Europa tratamentul afecțiunilor cavității orale este o adevărată povară din punct de vedere economic, astfel, aproximativ 79 de miliarde de Euro au fost alocate în 2012 pentru tratamentul stomatologic al populației în țările-membre ale UE. Fără acțiuni concrete de prevenire a acestor maladii, povara economică și socială a bolilor cavității bucale în Europa va crește de la 80 miliarde EURO anual la 93 miliarde EURO anual până în 2020 [19].

Pentru îmbunătățirea stării de sănătate orală, în majoritatea țărilor se realizează programe de prevenire a afecțiunilor dentare la nivel comunitar, aplicând principiul *medicinii bazate pe dovezi*. Algoritmii de elaborare a programelor de sănătate orală cu utilizarea principiilor medicinei bazate pe dovezi include: analiza situațională și identificarea problemelor existente; studiul experienței implementării altor programe; metaanaliza surselor literare și sinteza rezultatelor.

Pentru asigurarea realizării cu succes a unui program de sănătate orală realizat la nivel național, este necesară stabilirea obiectivelor reale, rezonabile și măsurabile ale programului. Metodele de prevenire selectate pentru implementare trebuie să fie eficiente din punct de vedere medical și economic.

În cadrul unui proiect-pilot internațional realizat în țările din spațiul CSI, a fost monitorizată incidența cariei dentare la copii. În toate aceste țări se observă doar o tendință de reducere a intensității cariei dentare în urma implementării programelor de sănătate orală. În opinia noastră, reducerea relativ lentă a declinului cariei dentare în țările CSI este rezultatul utilizării insuficiente a principiului medicinei bazate pe dovezi și insuficienței surselor alocate pentru realizarea prevederilor programelor elaborate.

Luând în considerație experiența internațională și recomandările OMS, Programul național de sănătate orală la copii în Republica Moldova pentru anii 2015-2020 a fost elaborat în scopul ameliorării sănătății orale și îmbunătățirii calității vieții copiilor, prin eficientizarea măsurilor de prevenire primară și secundară a afecțiunilor stomatologice și a metodelor de tratament în temeiul prevederilor Politicii naționale de sănătate a Republicii Moldova pentru anii 2007-2021, Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017, cadrului european de politici pentru susținerea acțiunilor și abordărilor noi vizând îmbunătățirea stării de sănătate și spori-

rea nivelului de bunăstare în interesul națiunilor din întreaga lume – Strategia *Sănătate 2020* și Platforma pentru o Sănătate Orală mai Bună în Europa. Prezentul Program constituie un instrument de îndeplinire a angajamentului Republicii Moldova în contextul realizării Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 288 din 15 martie 2005.

Concluzii

1. În rezultatul analizei stării de sănătate orală la copiii din Republica Moldova și a indicatorilor de calitate a acordării asistenței stomatologice, s-a constatat un nivel sporit al frecvenței și intensității afecțiunilor stomatologice la copii (care depășește 90%), acordarea asistenței stomatologice la un nivel insuficient, neglijarea măsurilor preventive, fapt urmat de creșterea numărului de complicații, având repercusiuni locale, regionale și generale, de agravarea evoluției maladiilor somatice, având un impact negativ asupra calității vieții copiilor.

2. Rata înaltă a maladiilor cavității orale în structura morbidității populației atribuie importante valențe medicale și sociale implementării măsurilor eficiente de prevenire a afecțiunilor stomatologice.

3. Pentru îmbunătățirea sănătății orale la copii, în țara noastră este nevoie de a interprinde activități susținute, consecvente, planificate și cu continuitate, desfășurate coordonat în cadrul unui program național de prevenire a principalelor afecțiuni stomatologice.

Bibliografie

1. Леус П.А. *Профилактическая коммунальная стоматология*. Москва: Медицинская книга, 2008, 444 с.
2. Field A. *Meta-analysis of correlation coefficients: A Monte Carlo comparison of fixed- and random-effects methods*. In: *Psychological Methods*, 2001, nr. 2(6), p. 161-180.
3. PubMed [Internet]. US National Library of Medicine *PubMed.gov*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
4. Lupan I., Spinei A., Spinei I. *Experiența carioasă la copii în Republica Moldova*. În: *Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe medicale*. Chișinău, 2012; nr. 2(34), p. 40-48.
5. *Anuarul statistic al Republicii Moldova*. Chișinău: Statistica, 2013, p. 191-213.
6. PubMed [Internet]. US National Library of Medicine *PubMed.gov*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=oral+health+program+europe>
7. González-Del-Castillo-McGrath M., Guizar-Mendoza J., Madrigal-Orozco C., Anguiano-Flores L., Amador-Licona N. *A parent motivational interviewing program for dental care in children of a rural population*. In: *J. Clin. Exp. Dent.*, 2014, nr. 5(6), p. 524-529.
8. Gonçalves M., Leles C., Freire M. *Associations between Caries among Children and Household Sugar Procurement, Exposure to Fluoridated Water and Socioeconomic Indicators*. In: *Int. J. Dent.*, 2013, 492790.

9. Pawar H., Saha S., Jagannath G., Kumari M., Narang R., Singh E. *Effectiveness of outreach program: a three year follow-up study among 12 years school students in lucknow*. In: J. Clin. Diagn. Res., 2015, nr. 1(9), p. 35-38.
10. Tchouaket E., Brousselle A., Fansi A., Dionne P., Bertrand E., Fortin C. *The economic value of Quebec's water fluoridation program*. In: Z. GesundhWiss., 2013, nr. 6(21), p. 523-533.
11. Lee E., Park H. *Effects of special mouth care with an aroma solution on oral status and oral cavity microorganism growth in elderly stroke patients*. In: J. Korean Acad. Nurs., 2015, nr. 1(45), p. 46-53.
12. Schwarz E. *Global aspects of preventive dental care*. In: Int. Dent. J., 2007, nr. 57, p. 209-214.
13. The XII-th International Congress on Oral Health and Dental Management in Central and East-European Countries. Constanta, 2014, 75 p.
14. Леус П., Лучинский М., Чорній Н., Манащук Н. *Європейські індикатори стоматологічного здоров'я дітей шкільного віку міста Тернополя*. В: Вісник соціальної гігієни та організації охрани здоров'я України, 2014, № 2(60), с. 91-96.
15. *Dental health among children. Health at a Glance 2009: OECD Indicators*. In: OECD Publishing, 2009. http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2009-12-en
16. Кузьмина Э.М. *Стоматологическая заболеваемость населения России*. Москва: МГМСУ, 2009, 225 с.
17. *Oral health surveys: basic methods*. 5th ed. World Health Organization, 2013, 125 p.
18. Proiectul Programului național de sănătate orală la copii în Republica Moldova pentru anii 2015-2020. <http://particip.gov.md/proiectview.php?l=ro&idd=1948>
19. Platform for Better Oral Health in Europe – Summer 2014 newsletter <http://www.oralhealthplatform.eu/>

Prezentat la 12.03.2015

Aurelia Spinei,
dr. șt. med., conf. univ.,
tel.: 069278778
e-mail: aurelia.spinei@usmf.md

