

太平洋西部区域口腔健康 全球战略与行动计划实施 计划



World Health
Organization

Western Pacific Region

太平洋西部区域口腔健康 全球战略与行动计划实施 计划

太平洋西部区域口腔健康全球战略与行动计划实施计划 © 世界卫生组织 2026 国际标准书号 978 9
2 9062 129 4

部分权利保留。本作品根据知识共享署名-非商业性使用-相同方式共享 3.0 国际许可协议 (CCBY-NC-SA3.0IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>) 发布。

根据本许可条款,您可以为商业目的复制、重新分发和改编作品,但须适当引用,如下所述。在任何使用本作品的情况下,均不得暗示世界卫生组织(WHO)认可任何特定组织、产品或服务。不得使用世界卫生组织的标志。如果您改编了作品,则必须以相同或等效的创意共享许可协议授权您的作品。如果您创建了本作品的译文,则应在建议的引用中添加以下免责声明:“本译文由世界卫生组织(WHO)创建。世界卫生组织对译文的内容或准确性负责。英文原版为具有约束力的权威版本”。

根据本许可产生的任何争议的调解,均应依照世界知识产权组织的调解规则进行。(http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/)

建议引文。 全球口腔健康战略与行动计划西太平洋区域实施计划。马尼拉:世界卫生组织西太平洋区域办事处;2026年。许可:CC BY-NC-SA3.0IGO。

公共图书编目数据。 1. 口腔健康。2. 区域卫生规划。I. 世界卫生组织西太平洋地区办事处。(美国国家医学图书馆分类法:WU115)

销售、权利与许可。 欲购买世界卫生组织出版物,请访问 <http://apps.who.int/bookorders>。欲提交商业使用申请及有关权利与许可的查询,请访问 <http://www.who.int/about/licensing>。

For WHO Western Pacific Regional Publications, request for permission to reproduce should be addressed to Publications Office, World Health Organization, Regional Office for the Western Pacific, P.O. Box 2932, 1000, Manila, Philippines, Fax. No. (632) 8521-1036, email: wpropuballstaff@who.int

第三方材料。 如果您希望再利用本作品中归属于第三方的材料(例如表格、图表或图片),您有责任自行判断是否需要获得相应许可,并从版权所有处获得许可。因作品中对任何第三方拥有的组件构成侵权而产生的任何索赔风险,均由用户自行承担。

一般免责声明。 本出版物中使用的名称和材料呈现方式,并不表明世界卫生组织(WHO)对任何国家、领土、城市或地区的法律地位,或其当局,或其边界或边界的划定,持任何意见。地图上的虚线和虚线代表约略的边界线,可能尚未达成完全一致。

提及特定公司或某些制造商的产品,并不意味着世卫组织优先认可或推荐它们,而非提及的其他同类产品。除错误和遗漏外,专有产品名称以首字母大写区分。

世界卫生组织已采取一切合理预防措施,核实本出版物中包含的信息。然而,所发布材料在未经明示或暗示的任何保证下进行分发。材料解释和使用的责任在于读者。在任何情况下,世界卫生组织均不对因使用材料而造成的任何损害负责。

封面照片:左上角:© 世界卫生组织/Faizza Tanggol; 左下角:© 世界卫生组织/Tom Vierus; 右侧:© 世界卫生组织/Yoshi Shimizu 内页:第1页、第12页:© 世界卫生组织/Yoshi Shimizu; 第3页:© 世界卫生组织/Tytaart; 第5页:© 世界卫生组织/Tsoy Bayandorj; 第9页:© 世界卫生组织/Mark Vincent Limchoa; 第10页:© 世界卫生组织/Ginny Stein

前言 iv

3 **1**

1.

2.

Mon **10**



该区域获得基本口腔卫生服务仍然有限。因此，这些状况继续给人们带来不必要的痛苦、残疾和经济困难，尤其是在弱势和贫困人口中。

在2024年世界卫生组织（WHO）西太平洋区域委员会会议上，成员国就本区域实施《2023 - 2030年全球口腔健康行动计划》的优先事项达成一致。为此，区域委员会于2025年10月批准了《西太平洋区域口腔健康全球战略与行动计划实施计划》。

该区域计划重申成员国承诺将基本口腔卫生服务纳入初级卫生保健，作为国家全民超龄健康努力的一部分，以改善口腔健康。该计划在更广泛的区域愿景“为西太平洋地区的家庭、社区和社会编织健康”（2025-2029）下，将世界卫生组织的全球行动计划和《曼谷宣言：无口腔健康，就没有健康》具体化。

区域实施计划概述了五个加速项目：

1. 为卫生和社区工作者提升实施基本口腔健康干预的能力；

3. 将口腔健康预防纳入健康倡议；
4. 将口腔健康整合入非传染性疾病（NCD）预防项目，例如烟草、酒精和营养相关项目；

该区域计划为2030年设定了雄心勃勃的目标：确保该区域至少一半人口能够获得基本口腔健康服务，并在所有年龄段人群中实现主要口腔疾病患病率相对降低10%。

世界卫生组织西太平洋地区办事处已准备好通过政策指导、技术支持和区域合作来支持各国和地区采取行动。

我们共同努力，就能确保口腔疾病不再被忽视，人们能够获得必要的护理而不至于陷入经济困境。我们只有通过共同协作，为该地区所有人创造一个健康笑容的未来，才能实现这一点。



孩子们笑着吃着
马绍尔群岛

背景

口腔疾病——包括龋齿、牙周病、牙齿脱落和口腔癌——是世界卫生组织（WHO）西太平洋地区面临的重大健康挑战，影响超过8亿人（占人口总数的40%以上）。

口腔癌每年导致该地区25000人死亡，每年报告超过60000例新发病例。巴布亚新几内亚是该地区口腔癌患病率最高的地区（每10万人中有27.9例）。

未治疗的龋齿影响着46.2%的1至9岁儿童，2019年乳牙龋齿报告病例超过1.02亿例。

西太平洋地区是所有世界卫生组织（WHO）地区中牙齿脱落负担最重的地区。该地区约有9200万人年龄在20岁及以上，受到牙齿脱落的影响。60岁及以上人群的患病率尤其高，在整个地区范围内介于12.0%至37.7%之间。

常见的可改变风险因素——过量摄入游离糖、吸烟和有害饮酒——将口腔疾病与其他主要非传染性疾病（NCDs），如心血管疾病、糖尿病和某些癌症联系起来。解决这些风险可能有助于

在其他领域也带来了显著改善，反之亦然。例如，糖尿病会增加患牙周炎、龋齿和牙齿脱落的风险，而牙周治疗则可能帮助糖尿病患者改善血糖控制。

2020年，该地区居住着超过2.45亿名65岁及以上的居民。预计到2050年，这一数字将翻一番。人口结构变化凸显了采取强调预防和

持续关注以改善口腔健康结果。良好的口腔健康对于老年人维持功能、营养和社会联系至关重要。若被忽视，牙齿脱落、营养不良和孤立的风险将增加。

该区域27个国家中有14个国家缺乏专门的口腔健康政策、行动计划或策略；有7个国家在2021年其卫生部门没有专门的口腔健康工作人员。由于社会经济不平等和获取服务受限，尤其是对于贫困和偏远地区人口，口腔健康工作受到阻碍，因为口腔健康劳动力通常集中在城市地区。

在《2023-2030年全球口腔健康战略与行动计划》、世界卫生组织西太平洋区域愿景《为西太平洋地区的家庭、社区和社会编织健康》（2025-2029）、曼谷宣言《无口腔健康，就没有健康》以及世界卫生组织第14个一般业务计划框架的共同推动下，这些框架共同强调需要在更广泛的非传染性疾病（NCD）战略和全民健康覆盖（UHC）中解决口腔健康问题，并强调以人为中心的基本卫生保健（PHC）对于解决该地区健康不平等问题的重要性。

该区域实施计划明确了关键优先事项和加速项目，旨在通过2030年推动口腔健康领域的进展。该计划与...保持一致



普拉克·普罗萨·罗萨先生与一位……交谈。
耐心培养健康的生活方式
在柬埔寨金边。

2. 工作计划

将基础口腔卫生服务整合到基本医疗卫生服务和全民健康覆盖中，确保每个人——包括贫困和弱势群体——都能获得口腔疾病的基本预防和治疗服务。

库克群岛正扩大牙科治疗师的作用，他们构成了口腔卫生工作队伍的重要组成部分。该国还计划招募和培训当地人担任长期的社区基础岗位，以确保在初级卫生保健体系中获得持续的口腔卫生服务。

柬埔寨正通过定期开展口腔健康促进和预防保健培训，提升牙科护士的技能。这使得牙科护士能够在儿童3岁及以下的常规疫苗接种期间，为他们的牙齿涂抹氟化物清漆。这种方法还为向家长普及口腔卫生知识提供了机会，从而加强了家庭早期有效的预防保健。

让家庭和社区参与对于促进各年龄段人群的口腔健康和预防口腔疾病至关重要。以社区和学校为基础的举措——包括日常刷牙、使用氟化物和口腔健康教育——有助于从小培养健康习惯并预防口腔疾病。针对弱势群体的精准外展有助于解决就医障碍并减少不平等。在老年人中推广口腔健康对于确保营养摄入、维持社会联系以实现健康老龄化起着关键作用。

健全的治理体系、政治承诺和循证规划对于将口腔健康融入初级卫生保健和终身口腔健康促进工作至关重要。这包括制定和更新与慢性病和全民健康覆盖计划相一致的国家级口腔健康政策；在卫生部门设立口腔健康单位；动员卫生、教育、财政和其他部门共同应对影响口腔健康的更广泛决定因素；并优化资源配置。通过加强口腔健康监测和研究，各国和地区能够利用证据和数据，根据地方实际调整政策。

菲律宾教育部主导的“适合上学”项目，将每日集体刷牙和使用含氟牙膏纳入学校卫生计划。在教师和较高年级学生的监督下，该项目为所有学生推广卫生习惯和含氟牙膏的获取，无论其社会经济地位如何。这可预防高达38%的蛀牙，并减少学生缺勤率。

日本8020キャンペーンは、厚生労働省と日本歯科医師会の支援のもと、1989年に発足しました。多様な分野を巻き込み、すべての年齢層を対象に、生涯の口腔健康を促進することを目指しています。目標は、80歳までに少なくとも20本の天然歯を保持することで、栄養、社会的参加、幸福を支援することです。結果として、80歳の人が20以上の天然歯を保持している割合は、1989年の7%から近年は50%を超えるまで大幅に増加し、彼らの生活の質と健康な高齢化を向上させました。

2024年，瓦努阿图卫生部启动了其《口腔健康政策与战略行动计划（2024-2030）》，该计划与世卫组织全球战略保持一致，并融入了国家非传染性疾病（NCD）和初级卫生保健（PHC）框架。该政策由教育部门、地方当局和合作伙伴共同制定，旨在通过护士主导的口腔健康服务、学校为基础的项目以及培训护士进行早期筛查和转诊的Gudfala微笑计划，解决儿童未治疗的牙体龋齿问题。学校口腔卫生教育的扩展为这些努力提供了支持。

马来西亚拥有《国家口腔健康战略计划（2022-2030）》，该计划将口腔健康融入国家非传染性疾病、初级卫生保健和全民健康战略中。由卫生部团队牵头，该计划设定了国家目标，规范了跨部门合作，并加强了监测和数字化整合。成果包括健康牙周状况从2007年的10.6%上升到2020年的71.6%，以及儿童无龋率提高。



为...进行刷牙示范
所罗门群岛霍尼亚拉市的一名儿童。

与区域愿景相一致，为加速在太平洋西部地区实施基础口腔健康预防和管理服务而提出的项目包括：

成员国行动：

将口腔卫生人力资源规划纳入现有的多部门工作组（例如，非传染性疾病、公共卫生或全民健康覆盖工作组）中，以整合到更广泛的国家级卫生人力资源战略中。为基层卫生和社区工作队开发简单实用的能力建设项目，使其能够提供基本的预防性干预和治疗措施，包括：

- 使用实用工具，例如 [口腔健康 and WHO 口腔疾病翻页图表](#)、[学院在线培训](#)（模块关于识别口腔疾病，氟化物清漆申请，以及孕妇和新生儿护理）

此外，一套面向基层卫生保健工作者的基础口腔健康干预培训模块正在开发中，旨在支持各成员国实现标准化、实用的能力建设。

到2030年的指标和区域目标：

- y 拥有包含为应对人口口腔健康需求而培训的人力资源政策的国家百分比（目标50%；基线数据不可用）。

成员国行动:

扩大全民健康覆盖范围，将基本口腔健康服务纳入福利包——根据当地需求和医疗服务能力，涵盖预防和管理服务。将基础口腔健康评估整合到老年人内在能力评估中，例如采用世界卫生组织“老年人整合照护”（ICOPE）方法。

到2030年的指标和区域目标:

牙科卫生服务通常可在初级卫生保健设施中获得的国家的百分比（目标100%；基线88.9%）

成员国行动:

区域愿景提出要在学校、工作场所和社区中扩大健康环境的覆盖范围。将口腔健康融入日常生活环境对于早期教育、预防和及时干预至关重要，最终能够减少口腔疾病并改善整体健康。

健康促进学校:

将口腔健康教育融入学校课程，从幼儿时期起就教导他们正确的口腔卫生习惯、健康饮食、减少糖分摄入以及烟草的有害使用。实施以学校为基础的预防项目，包括使用含氟牙膏（1000至1500 ppm）的监督刷牙、含氟漱口水。

口腔健康的基本预防和管理服务扩展套餐应包括以下内容：

预防和早期干预措施，以减少口腔疾病负担并避免昂贵的治疗，包括：

- * 规范的刷牙教育及监督刷牙项目；
- * 推广使用含1000至1500 ppm氟化物的可负担氟化物牙膏，作为一项全民预防措施；

通过基层医疗卫生机构提供的必要诊疗服务，包括：

银氨溶液用于 arresting 牙齿龋坏；使用用手用器械清除腐坏牙体组织后的玻璃离子水门汀充填龋洞；

氟化物清漆应用、窝沟封闭剂、口腔健康筛查和教师培训。建立治疗转诊途径，例如非创伤性修复治疗（使用玻璃离子水门汀，符合世界卫生组织最佳购买干预措施）、银氨氟应用和紧急口腔治疗。

健康的工作场所:

将口腔健康融入职场健康促进，重点在于卫生教育和饮食建议。针对孕妇和患有非传染性慢性病的员工，实施专项计划，包括筛查和转诊。

健康城市:

将口腔健康融入地方政策，通过将口腔健康目标与降低龋齿和口腔癌风险的相关举措相结合，例如对含糖饮料征税、公共场所的营养标准、全面的烟草和酒精控制措施以及广告禁令。扩大预防性口腔健康服务，将常规筛查和预防性护理纳入更广泛的社会健康项目中，以促进早期发现和及时干预。

将持续的口腔健康支持融入长期护理计划中，作为日常生活辅助活动的一部分，以保障老年人持续获得预防性服务并改善口腔卫生。

到2030年的指标和区域目标:

y 获得国家关于最佳氟化物输送以保障人口口腔健康指导的国家的百分比（目标 74.1%；基线 44.4%）

成员国行动:

认识到非传染性疾病预防与口腔健康促进之间的协同效应，将口腔健康纳入非传染性疾病预防活动中，通过解决共同的风险因素，可带来共同效益。

减少糖分摄入可以降低龋齿风险并改善整体健康。y 酒精控制：通过推广减少过量饮酒如何降低口腔癌风险的证据，将口腔健康益处纳入酒精控制策略。

关键组成部分包括:

y 控烟：将口腔健康信息融入控烟运动，利用证据说明吸烟与口腔癌和牙周病风险增加之间的关联。y 对含糖饮料征税：在讨论糖税时，强调口腔健康的协同益处，突出其如何

到2030年的指标和区域目标:

y 实施旨在减少游离糖摄入的政策措施的国家百分比（目标 37.0%；基线 14.8%）。

成员国行动:

利用有效的多部门平台（例如，针对非传染性疾病、初级卫生保健和全民健康覆盖的平台），制定全面的国家级口腔健康计划，或将口腔健康整合到非传染性疾病战略中，确保与更广泛的健康目标保持一致，加强协调并实施精准措施。

利用调查（例如，非传染性疾病风险因素监测的STEPwise方法中的口腔健康模块，或STEPS调查）为国家级政策和项目提供信息。

促进政策制定——正在制定一个区域模板，用于国家口腔健康战略，该模板提供了一个与《全球战略》保持一致的灵活框架，并能够适应各国国情。

到2030年的指标和区域目标:

y 拥有运作中的国家口腔健康政策、战略或行动计划，并在卫生部或其他国家政府卫生机构配备专门口腔健康工作人员的国家百分比（目标 92.6%；基线 55.6%）



斐济楠迪举行的第76届世界卫生组织西太平洋区域委员会会议的与会者。

3. 世界卫生组织秘书处的职责

世界卫生组织倡导口腔健康作为整体健康和发展的的重要组成部分，全面融入非传染性疾病、初级卫生保健和全民健康保障议程。该组织积极参与高级别政策制定者，并利用区域和全球政治机遇，例如联合国非传染性疾病高级别会议（2025年9月）和全民健康保障高级别会议（2027年），以确保口腔健康得到优先关注。世界卫生组织还负责协调、伙伴关系和联合资源动员工作，这些工作与区域愿景和世界卫生组织第14个一般工作方案保持一致。

世界卫生组织提供技术援助，以支持并加速成员国将口腔健康融入初级卫生保健的行动。这些努力包括支持国家政策的制定，加强

劳动力能力，促进任务共享与任务转移，并解决不平等问题，特别是在弱势群体中。WHO 还在开发区域工具，包括初级卫生保健工作者的培训模块，以及支持国家口腔健康战略制定与协调的政策模板。

世界卫生组织通过支持成员国利用实用指标和工具进行监测和报告进展，促进知识共享与合作。该组织通过全球和区域平台（如全球口腔健康联盟和区域实践社区）促进经验交流、最佳实践和创新，并提供技术更新，以加速口腔健康框架的实施。

