

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ
В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Нурбаев А.Ж., Калбаев А.А., Чойбекова К.М., Бардинов К.А.

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. В работе обсуждаются подходы к разработке стратегии оказания стоматологической помощи населению Кыргызской Республики, интегрированной к разработке эффективной системы страхования, что будет способствовать увеличению доступности, расширению объема стоматологической помощи, особенно для населения сельских регионов.

Ключевые слова: стоматологическая помощь, обращаемость, реформирование здравоохранения, стоматологическое здоровье.

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДАГЫ СТОМАТОЛОГИЯЛЫК ТЕЙЛӨӨРДҮН
АЗЫРКЫ УЧУРДАГЫ АБАЛЫ

Нурбаев А.Ж., Калбаев А.А., Чойбекова К.М., Бардинов К.А.

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Корутунду. Төмөнкү эмгекте Кыргыз Республикасынын элине, өзгөчө айыл жергесинин жашоочуларына стоматологиялык жардам берүү, натыйжалуу камсыздандыруу системасына умтулуу, жеткиликтүүлүктү жогорулатуу, стоматологиялык жардамдын көлөмүн кеңейтүү стратегиясын иштеп чыгуу талкууланат.

Негизги сөздөр: стоматологиялык жардам, кайрылуу, саламаттык сактоону реформалоо, стоматологиялык саламаттык сактоо.

THE PRESENT STATE OF DENTAL SERVICES IN THE KYRGYZ REPUBLIC

Nurbaev A.J., Kalbaev A.A., Choybekova K.M., Bardinov K.A.

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev
Bishkek city, the Kyrgyz Republic

Resume. The paper discusses approaches of the strategy development for providing dental care to the population of the Kyrgyz Republic, integrated to develop an effective system of insurance that will help to increase accessibility, expand the scope of dental care, especially for people in rural regions.

Key words: dental care, appeal ability, health care reform, dental health.

Анализ динамики состояния стоматологической службы в Кыргызской Республике в последние годы свидетельствует о наличии тенденции к ее ухудшению, особенно, в сельской местности. Доступность стоматологической помощи для большинства категорий населения снижается. Это объясняется уменьшением государственного финансирования стоматологической службы (1,8% от ВВП). Условия рыночной экономики не всегда способствуют той или иной отрасли экономики или сферы услуг, к которым относится и стоматологическая помощь. В связи с этим, следует разрабатывать новые программы развития стоматологической службы и организации стоматологической помощи, финансируемые соответствующим образом и, обязательно, реализуемыми.

В настоящее время, государственные поликлиники оказались в затруднительном финансовом положении. В условиях жесткой конкуренции с частными стоматологическими структурами, эти учреждения вынуждены изыскивать дополнительные источники дохода, поскольку система обязательного медицинского страхования (ОМС) не покрывает всех затрат на оказание стоматологической помощи в рамках государственных гарантий. Поэтому поликлиники прибегают к организации платных услуг, за счет которых и частично покрывается бесплатная стоматологическая помощь. Выходом из создавшегося положения может являться разработка эффективной системы страхования (по образцу некоторых развитых стран). Это будет способствовать увеличению

доступности, расширению объема стоматологической помощи, особенно для населения отдаленных сельских регионов. Из выше сказанного понятно, что пока не изменятся экономические условия, которые диктуют необходимость поиска новых форм и методов работы стоматологической службы, эти вопросы в КР будут иметь большую актуальность.

Реформирование здравоохранения в нашей стране и переход к новым экономическим условиям не снизило, а наоборот, обострило проблему организации стоматологической помощи. Об этом свидетельствуют результаты социологических исследований и рост стоматологической заболеваемости. Стоматологическая помощь относится к наиболее массовым видам и составляет 20-25% в структуре общей заболеваемости.

Реформы, проводимые в Кыргызской Республике привели к изменениям в здравоохранении, связанные с развитием рыночных отношений. В соответствии с принятой концепцией развития здравоохранения в республике формируется рынок медицинских услуг: разрабатываются и реализуются программы государственных гарантий медицинского обслуживания населения; внедряются социальные стандарты по бюджетной обеспеченности расходов здравоохранения на одного жителя. Однако, следует признать, что размер данных нормативов предопределен сложившимся объемом финансирования со стороны государства. Так, удельный вес государственных расходов на здравоохранение в ВВП

ПРОБЛЕМЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

КР составлял в 2011-2014гг. - 1,8%, при рекомендуемом ВОЗ - 5%.

В КР большое внимание уделяется на реорганизацию стоматологической службы, поиск рациональных возможностей существования государственных и альтернативных частных стоматологических организаций (ЧСО) их разновидностей и форм.

По данным Республиканского медико-информационного центра (РМИЦ МЗ КР) в 2014 в республике функционируют 36 самостоятельных стоматологических поликлиник (бюджетных и хозрасчетных). В г. Бишкек -5, г. Ош - 2, Ошской области - 7, Джалал-Абадской области - 6, Ыссык-Кульской области

- 7, Нарынской области - 1, Чуйской области - 4, Таласской области - 1, Баткенской области - 3, число организаций здравоохранения имеющих стоматологические отделения (кабинеты) - 50, а также субъекты негосударственной собственности - 439 (рис.1).

Государственные организации здравоохранения и субъекты негосударственной собственности, оказывающие стоматологические услуги, распределены по регионам республики неравномерно (таб.1).

В республике серьезно возрос частный стоматологический сектор. Он увеличивается в соответствии с платежеспособностью населения.

Самый большой удельный вес частных стоматологических клиник зарегистрирован в г.

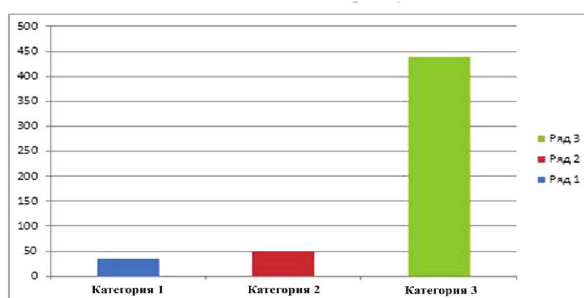


Рис. 1. Структура стоматологических услуг в Кыргызской Республике на 2014 г.

Категория 1 - стоматологические поликлиники (36)

Категория 2 - ГОЗ, имеющие стоматологические отделения, кабинеты (50)

Категория 3 - субъекты негосударственной собственности (439).

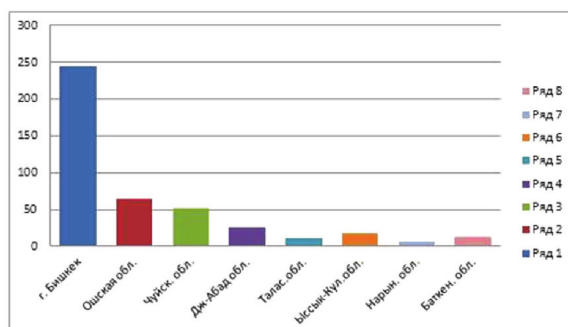


Рис.2. Субъекты хозяйствования частной собственности стоматологических услуг по регионам республики в 2014 г.

Таблица 1.

Структура государственных организаций и субъектов хозяйствования негосударственной собственности, оказывающих стоматологические услуги по республике (данные за 2014 г.)

Регионы	Государственные организации здравоохранения		Субъекты хозяйствования негосударственной собственности
	Стоматологические поликлиники	Число организаций здр. имеющих стом. кабинеты	
г. Бишкек	5	3	245
Ошская область	7		65
Джалал-Абад область	6	10	26
Ыссык-Кульская область	7	1	18
Нарынская область	1	6	7
Таласская область	1	4	11
Чуйская область	4	6	52
Баткенская область	3	9	13

Таблица 2.

Динамика обращаемости населения в государственные организации за стоматологической помощью

Годы	Кыргызская Республика	
	Посещения (абс. число)	% к численности населения
2011	2013135	20.8
2012	2200701	21.3
2013	2204783	20.2
2014	2042083	21.9

Таблица 3.

Объем выполненных услуг

Годы	Запломбировано зубов	Число лиц, получивших зубные протезы – всего
2011	1071973	29106
2012	1125999	22852
2013	1039858	35991
2014	878158	36874

Бишкек, наименьший в Нарынской области. Учитывая рост количества стоматологов, работающих в негосударственных медицинских организациях, следует регламентировать отчетно-учетную документацию для частных стоматологических структур.

Потенциальную емкость рынка стоматологических услуг можно оценить числом посещений в год. Анализ динамики посещений стоматологов и зубных врачей в государственных организациях здравоохранения в год показан в таблице 2 с 2011 по 2014 гг.

За период с 2011 по 2014гг. число посещений населения государственных стоматологических организаций постепенно увеличивается, однако в стоматологии число посещений не может являться показателем, определяющим конечный результат. (таб.2.)

Показателем, характеризующим уровень стоматологического обслуживания населения является объем выполненных услуг, т.е. сумма всех изготовленных пломб, протезов и проведенных операций. (таб.3.)

За период с 2011 по 2014 гг. прослеживается тенденция к снижению объема запломбированных зубов.

Уменьшение объема выполненных услуг, оказанных в государственных организациях связано с ростом числа субъектов негосударственной собственности, оказывающих стоматологические услуги. По рекомендации ВОЗ оптимальным уровнем обращаемости за медицинской помощью в стоматологические организации является 50%.

Эффективность развития стоматологической службы во многом обусловлена обеспеченностью медицинскими кадрами (врачами-стоматологами). На сегодняшний период в КР этот показатель составляет 1,8 стоматологов на 10 000 населения. Также возрастает удельный вес зубных врачей выпускающихся средними учебными заведениями страны, но есть основание считать, что значительная часть зубных врачей, не работает по

специальности.

Анализ обеспеченности стоматологами в республике показал, что наблюдается нехватка их в Джалал-Абадской, Нарынской областях, особенно в сельской местности. Отсутствует специальный персонал штат гигиенистов для проведения первичной профилактики заболеваний зубочелюстной системы. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) оптимальным считается пропорция между стоматологами и средним медицинским персоналом 1:4.

В КР количество врачей-стоматологов всех специальностей работающих в государственных организациях здравоохранения (ГОЗ) составило - 603, работающих зубных врачей- 331, а зубных техников- 287. В некоторых регионах зубные врачи выполняют функции врачей-стоматологов, что недопустимо, так как среднее профессиональное образование не дает им право работать как врач, только в качестве ассистента врача. Это объясняется нехваткой стоматологов, которые не хотят ехать в отдаленные населенные пункты.

Количество, состав и квалификация персонала в стоматологических организациях влияет на качество проводимых работ. Высокотехнологичные методы изготовления протезов, новейшие материалы требуют профессионального образования. На поприще образования в республике работают 8 докторов наук, более 50 кандидатов медицинских наук. Подготовка и переподготовка медицинских стоматологических кадров проводится в Кыргызской государственной медицинской академии, Кыргызско – Российском Славянском Университете, Ошском Государственном Университете, Кыргызском Государственном Медицинском Институте Переподготовки и Повышения Квалификации, медицинских училищах республики. К 2014г. в КР имеют и подтвердили высшую категорию 144 врача-стоматолога,

первую - 80, вторую - 71.

Вопросы ценообразования в здравоохранении должны быть ориентированы на социальную значимость медицинской помощи с учетом ограниченного объема средств, которые государство может выделить основной части населения на оплату медицинского обслуживания. Вместе с тем, цены на медицинские услуги должны адекватно возмещать расходы медицинских организаций на их оказание. На сегодняшний день, по республике не утвержден прейскурант цен, нормы расхода материалов и затраты времени для изготовления протезов. Требуется единая нормативно-правовая база, которая должна утверждаться МЗ КР и антимонопольным комитетом КР.

Повышение профессионального уровня врачей стоматологов, средних медицинских работников - непереносимое условие реализации программы снижения стоматологической заболеваемости.

Выводы и предложения:

1. В организационной структуре произошли существенные изменения: появились организации разных форм собственности и видов хозяйствования, оказывающие стоматологические услуги. Задача отечественного здравоохранения - развить это многообразие, придать современные черты и пропорции для сложившейся обстановки.

2. Деятельность частного сектора предполагает не замену стоматологических услуг представляемых государственными организациями, а их альтернативное

предоставление, с созданием дополнительных рабочих мест и обеспечением налоговых поступлений в казну.

3. Развитие платных услуг в государственных организациях позволяет расширить источники финансирования, в свою очередь имеется необходимость совершенствования механизма платных стоматологических услуг.

4. Создание альтернативы стоматологическим структурам негосударственной формы собственности, способствует регулированию качества и стоимости оказываемых услуг, внедрению более рациональных и эффективных схем и технологий за счет включения конкурентных механизмов, что в конечном итоге приведет к повышению общего потенциала системы здравоохранения в сфере стоматологии.

Литература:

1. Калбаев А.А. Состояние и пути совершенствования дентальной имплантации в Кыргызской Республике / Автореф. дисс. ... д.м.н. - Бишкек, 2012. - 46с.

2. Нурбаев А.Ж. Ортопедическая стоматологическая лечебно-профилактическая помощь лицам пожилого и старческого возраста в Кыргызской Республике (клинико-эпидемиологические аспекты) / Бишкек, 2012. - 133 с

3. Чолокова Г.С. Клинико-эпидемиологическое обоснование национальной профилактики стоматологических заболеваний у детей и школьников в Кыргызской Республике / Автореф. дисс. ... д.м.н. - Бишкек, 2014. - 33 с.