

УДК 614.29

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/71/26>

**РЕЗУЛЬТАТЫ ОРГАНИЗАЦИОННО-СТРУКТУРНОГО РЕФОРМИРОВАНИЯ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ Г. БИШКЕК
ПО ПРОГРАММАМ «МАНАС», «МАНАС ТААЛИМИ» И «ДЕН СОЛУК»**

©*Каратаева А. М.*, Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева,
г. Бишкек, Кыргызстан, karataev_62@mail.ru

©*Сманалиев М. Д.*, Клиника Биодент, г. Бишкек, Кыргызстан

©*Калбаев А. А.*, д-р мед. наук, Кыргызская государственная медицинская академия
им. И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызстан

©*Юлдашев И. М.*, Международная высшая школа медицины, г. Бишкек, Кыргызстан

**THE RESULTS OF THE ORGANIZATIONAL AND STRUCTURAL REFORM
OF THE STOMATOLOGICAL (DENTAL) SERVICE IN BISHKEK UNDER THE MANAS,
MANAS TAALIMI AND DEN SOOLUK PROGRAMS**

©*Karataeva A.*, I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy,
Bishkek, Kyrgyzstan, karataev_62@mail.ru

©*Smanaliev M.*, Biodent clinic, Bishkek, Kyrgyzstan

©*Kalbaev A.*, Dr. habil., I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy, Bishkek, Kyrgyzstan

©*Yuldashev I.*, International Higher School of Medicine, Bishkek, Kyrgyzstan

Аннотация. Анализ организационно-структурного реформирования стоматологической, в том числе ортопедической помощи в г. Бишкек по программам «Манас», «Манас таалими» и «Ден соолук» в 2015–2019 годы по сравнению с начальным этапом реформ (1997 г.) показал стабильные тенденции — 5 из шести самостоятельных стоматологических поликлиник сохранены после реформ. Однако только 2 из 14 организаций здравоохранения сохранили имевшиеся стоматологические подразделения. Качественные и количественные показатели по штатам, деятельности относительно стабильные. Перспективным представляется частно-государственное партнерство в стоматологическом, ортопедическом стоматологическом направлениях.

Analysis of the organizational and structural reforming of stomatological (dental), including orthopedic, care in Bishkek under the Manas, Manas Taalimi and Den Sooluk programs in 2015–2019 compared with the initial stage of reforms (1997) showed stable trends — 5 out of six independent dental clinics were retained after the reforms. However, only 2 out of 14 health care organizations retained their existing dental units. Qualitative and quantitative indicators by stuff, quantitative and qualitative indicators are relatively stable. Public-private partnership in the dental, orthopedic dental areas appears as a perspective.

Ключевые слова: стоматология, реформы, количественные и качественные индикаторы.

Keywords: stomatology, dentistry, reforms, quantitative and qualitative indicators.

После обретения независимости Кыргызской Республикой в 1991 г, для оптимизации структуры, финансирования, материально-технического обеспечения, последовательно были проведены и продолжают по настоящее время реформы в системе здравоохранения и,

стоматологии, в частности, по программам «Манас», «Манас таалими» и «Ден соолук». Реформа проходила при поддержке Всемирного банка, донорских организаций, при консультативном участии международных организаций. Реформирование системы здравоохранения было подиктовано необходимостью сокращения затратных стационаров, улучшения доступности медицинских услуг на первичном звене, расширения перечня профилактических мероприятий, оптимизации бюджетных расходов [6].

Несмотря на успехи и достижения развитых стран в построении систем здравоохранения, многообразии форм организации медицинской помощи, пожалуй, нет ни одной страны, полностью удовлетворенной состоянием своего здравоохранения. Особенно это касается стоматологической службы. Принципиально, системы здравоохранения подавляющего большинства стран построены по принципу двух составляющих — государственного, так называемое общественное здравоохранения, и частного. Такое разделение связано с принципами финансирования. Государственное (общественное) здравоохранение основными приоритетами определяет профилактику заболеваний, сохранение экологически чистой среды обитания, охрану здоровья матери и ребенка, обеспечение минимальных затрат при родовспоможении, возникновении у граждан неотложных состояний, инфекционных заболеваний, пандемий [12, 13].

Стоматологическая помощь, по большинству позиций является непосильной к включению в перечень обязательных для государственных страховых организаций. Это объясняется дороговизной услуг, оборудования и материалов, применяемых в стоматологии, трудностью полноценного охвата всего контингента застрахованных. Другой и, достаточно обоснованный аргумент при этом — эффективность профилактических стоматологических мероприятий, при соблюдении которых, финансирование оказания стоматологической помощи можно сократить в разы [2, 10].

Все вышесказанное касается большинства стран мира, где, как государственные структуры структурно-финансового обеспечения, так и население, не имеют другого варианта организации стоматологической помощи, кроме как частного, с постепенным, поэтапным расширением участия страховых выплат [4, 14]. Совсем другая ситуация была перед реформаторами здравоохранения в Кыргызстане, как и во всех странах постсоветского и постсоциалистического пространства. Здесь стоматологические услуги почти полностью оказывались за счет финансовых средств государственного бюджета. Небольшим исключением являлись стоматологические ортопедические (протезные) услуги и косметология [5, 15].

Население большинства стран мира было определенно мотивировано к сохранению здоровья зубов, полости рта, поскольку в противном случае, альтернативой была оплата за дорогостоящее стоматологическое лечение. Нельзя категорически утверждать, что в социалистическом лагере, стоматологической профилактической помощи уделялось мало внимания. Но, все же широкая доступность бесплатных стоматологических услуг притупляла внимание пациентов, надеявшихся на всемогущие бесплатной медицины и стоматологии.

Протезная — ортопедическая стоматологическая помощь всегда была платной, даже в Советском Союзе. Цены, конечно, были доступны широкому кругу потребителей. Но в данном случае, нас интересует факт разработанности финансово-экономических взаимоотношений системы пациент-государство [1, 8, 9]. В плане организации стоматологическая ортопедическая помощь была наиболее адаптированной к переходу на рыночные отношения [1, 11]. Цены, прейскуранты, наряды, финансовые планы, положения по пользованию драгоценными металлами, дорогостоящими механизмами, конструкциями,

порядок взаимоотношений с банковскими финансовыми структурами — все было отработано и адаптировано к переходу на товарно-денежные отношения [3, 8, 12].

При проведении реформирования здравоохранения, акцент был сделан на формирование более развитого первичного звена медицинской помощи, внедрения страхового компонента для всех граждан. В ситуации, когда государство было вынуждено формировать Государственные страховые фонды, обеспеченные малым объемом финансирования, некоторые страны передали в частное финансовое обеспечение большинство организаций здравоохранения (Грузия), были приватизированы все стоматологические поликлиники (Прибалтийские страны), стоматологические поликлиники для взрослого населения (Республика Казахстан) [5, 13].

В Киргизской Республике вопрос реформирования стоматологической службы еще не решен до конца. Врачи стоматологи-протезисты работают в частных стоматологических клиниках и кабинетах, частично хозрасчетных государственных стоматологических поликлиниках, частично в организациях ПСМП (которые являются страховыми) — Центрах семейных врачей (ЦСМ). Нам кажется, что анализ процесса проведения реформ в здравоохранении и, в частности стоматологии Киргизской Республики поможет определить пути оптимизации перестройки оказания стоматологической ортопедической помощи.

Цель исследования: провести анализ организационно-структурного реформирования стоматологической, в том числе ортопедической помощи в г. Бишкек.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ Официальных отчетов о состоянии стоматологической службы по материалам Республиканского центра электронного здравоохранения по городу Бишкек в 2015-2019 годы.

Результаты исследования

Основные результаты деятельности стоматологических организаций г. Бишкек в 2015-2019 годы представлены в Таблице 1. Для сравнения показателей в динамике реформ здравоохранения приводятся данные за 1997 г. — год начала реформ по программе «Манас».

Напомним, г. Бишкек не был в числе пилотных регионов, выбранных для первичного анализа реформирования здравоохранения. Число самостоятельных организаций здравоохранения (в данном случае самостоятельных стоматологических поликлиник) — важный показатель стабильности структурных единиц отрасли. Результаты анализа показывают, что даже после проведения реформ в здравоохранении г. Бишкека (2015–2019 гг.) — кардинальных изменений в числе самостоятельных стоматологических поликлиник не произошло.

Если в 1997 г. в Бишкеке было 6 самостоятельных стоматологических поликлиник, то на данный момент, в 2019 г. их насчитывается 5. Это Городские стоматологические поликлиники №№2–6. Стоматологическая поликлиника №1 приватизирована. Количественные потери в структуре стоматологической службы произошли в числе организаций здравоохранения, имеющих стоматологические кабинеты. Это школы, общеобразовательные, спортивные и профессиональные лицеи, вузы, крупные заводы и фабрики, поликлиники первичного звена здравоохранения и др. Таковых в 1997 г. было 14 организаций, после реформ здравоохранения, на данный момент, только 2 (Таблица 1).

В отношении штатной обеспеченности кадрами врачей стоматологов выявлена следующая картина (Рисунок 1).

Как известно, штаты врачей стоматологов, по госбюджету рассчитываются по нормативам Министерства здравоохранения, в зависимости от приписанного населения. Сюда же добавляются врачи-стоматологи, работающие на платном приеме. Результаты анализа показывают, что штатная структура в исследуемый период стабильная, с тенденцией к незначительному увеличению.

Таблица 1
 РЕЗУЛЬТАТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ г. БИШКЕК
 в 2015–2019 гг.

Показатели	1997	2015	2016	2017	2018	2019
Число самостоятельных стоматологических поликлиник (бюджетных и хозрасчетных)	6	5	5	5	5	5
Число организаций здравоохранения, имеющих стоматологические отделения (кабинеты)	14	2	2	2	2	2
Число лиц, осмотренных в порядке профилактических осмотров	135641	139219	133796	126616	147754	158715
% детей в возрасте от 0 до 14 лет 11мес 29 дней	39	17,8	23,9	21,4	20,8	25,6
Из числа лиц, проф. осмотренных, нуждалось в санации в %:						
взрослых и подростков	66,4	42,6	40,5	58,6	62,8	64,2
детей в возрасте от 0 до 14 лет 11 мес 29 дней	58,2	62,7	56,7	46,1	45,3	45,7
Санировано в % к числу нуждавшихся в санации: взрослых и подростков	84,4	52,1	52,2	56,9	59,7	56,4
детей 0 до 14 лет 11мес 29 дней	84,5	66,5	53,0	30,2	37,8	30,1
Число лиц, получивших зубные протезы, всего	6613	7574	15819	16833	11951	13099

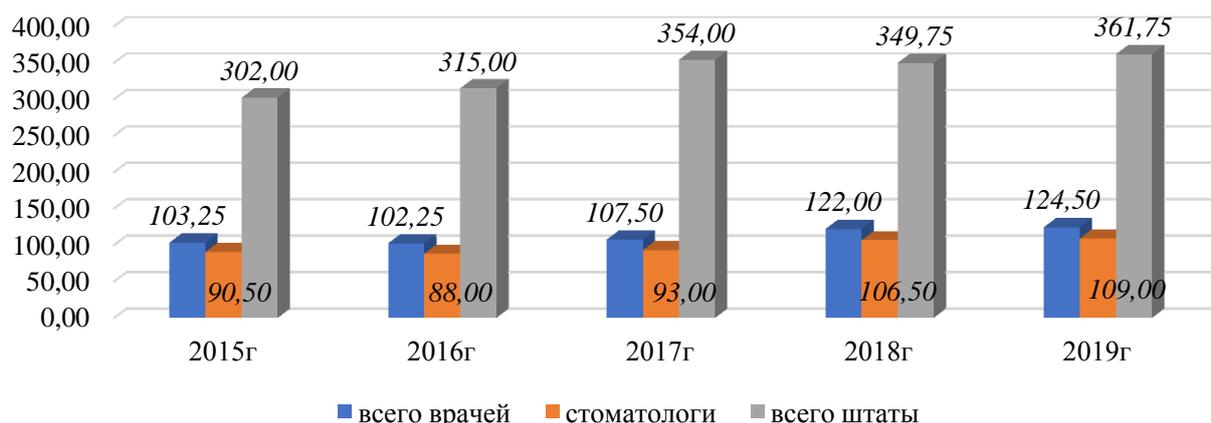


Рисунок 1. Штаты врачей стоматологов по г. Бишкек в 2015–2019 гг.

Ортопедическое (протезное) отделение стоматологической поликлиники — самостоятельная структура, на хозрасчетном обеспечении, не зависит от нормативов, а привязана к функционированию данного отделения, при выполнении планов поддерживается

структура и штаты. Анализ состояния штатов ортопедических отделений стоматологических поликлиник г. Бишкек в 2015–2019 гг. представлен на Рисунке 2.

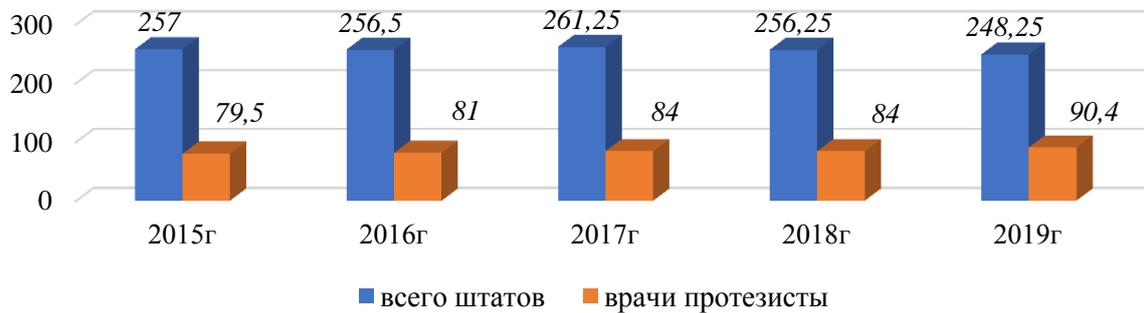


Рисунок 2. Штаты ортопедических (хозрасчетных) отделений стоматологических поликлиник г. Бишкек в 2015–2019 гг.

Результаты показывают, стабильность штатного обеспечения в исследуемый период. Так в 2015 г. было 79,5 штатов врачей ортопедов, в 2016 г. — 81, в 2017 г. — 84, в 2018 г. — 84 и в 2019 г. — 90,4, наблюдается даже тенденция к повышению числа врачей – ортопедов в исследуемый период (Рисунок 2).

Анализ работы стоматологической поликлиники проводится по сравнению обращаемости (посещаемости), доли первичных пациентов, проведения профилактических осмотров, выявлению нуждаемости, проведению санации по выявленным по нуждаемости и др. Такой краткий анализ деятельности стоматологической службы г. Бишкек в исследуемый период представлен на Рисунках 3 и 4.

Результаты показывают стабильные цифры по посещаемости, в том числе первичными пациентами стоматологических поликлиник г. Бишкек в исследуемый период. Если в 2015 г. было 135538 посещений, в 2016 г. — 128343, в 2017 г. — 152332, в 2018 г. — 143729, в 2019 г. — 182868. Прослеживается тенденция роста числа посещений. Такая же тенденция отмечена в посещаемости стоматологических поликлиник первичными пациентами (Рисунок 3).



Рисунок 3. Количество посещений пациентами стоматологических поликлиник г. Бишкек в 2015–2019 гг.

Проведение планово-профилактической работы — важная составляющая деятельности стоматологической службы. Процент осмотренных в плане проведения планово-профилактических осмотров в исследуемый период по г. Бишкек приближается к 90–100%. Кроме того, цифры стабильны в изучаемый период. Процент нуждавшихся в санации из

числа осмотренных — показатель распространенности стоматологических заболеваний, но не всегда точный и корректный. Другой качественный показатель — процент санированных. Оба последних показателя также стабильны в исследуемый период.

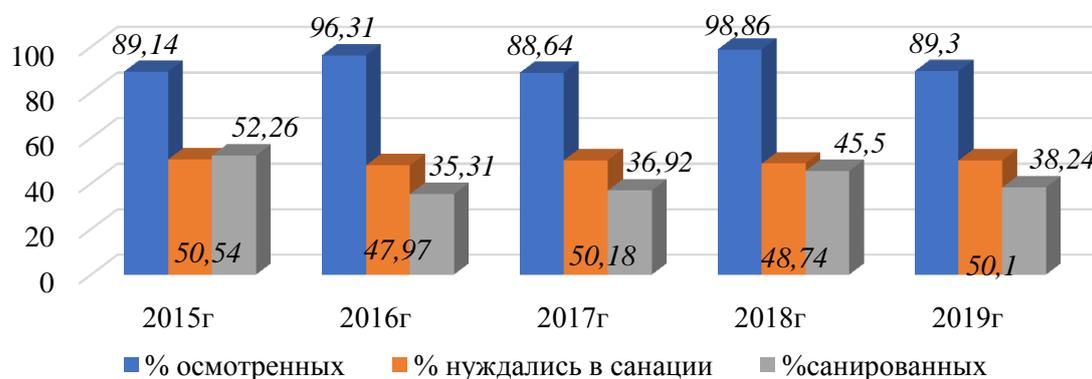


Рисунок 4. Планово-профилактическая работа в стоматологических поликлиниках г.Бишкек в 2015–2019 гг.

Изучение качественных показателей работы стоматологических поликлиник необходимо также для оценки выполнения структурами здравоохранения Государственных гарантий по Обязательному медицинскому страхованию. Напомним их перечень Программе Государственных гарантий [7] по стоматологическому разделу — §6. Стоматологическая помощь:

26. Стоматологическая помощь предоставляется стоматологическими поликлиниками и стоматологическими отделениями (кабинетами) центров семейной медицины и центров общеврачебной практики.

27. Всем гражданам бесплатно предоставляются следующие виды стоматологической помощи:

- обучение населения санитарно-гигиеническим навыкам по уходу за зубами и слизистой оболочкой полости рта;
- профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся в общеобразовательных организациях, женщин, вставших на учет по поводу беременности;
- экстренная стоматологическая помощь, включая необходимое медикаментозное обеспечение;
- санация полости рта — детям до 10 лет включительно, пенсионерам в возрасте 70 лет и старше, женщинам, вставшим на учет по поводу беременности по месту фактического проживания (приписки).

28. Специализированная стоматологическая помощь в амбулаторных условиях предоставляется гражданам согласно Прейскуранту цен, утвержденному уполномоченным государственным органом в области здравоохранения, по согласованию с государственным органом по антимонопольной политике в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

Для полного достижения цели данного исследования — анализ стоматологической, в том числе ортопедической помощи в г. Бишкек обратимся к вышеприведенному п. 28 § 6 Программы государственных Гарантий - Специализированная стоматологическая помощь в амбулаторных условиях предоставляется гражданам согласно Прейскуранту цен, утвержденному уполномоченным государственным органом в области здравоохранения, по

согласованию с государственным органом по антимонопольной политике в порядке, установленном законодательством Киргизской Республики. Данные анализа представлены на Рисунке 5.



Рисунок 5. Число лиц, получивших протезы по г. Бишкек в 2015–2019 гг.

Данные показывают, что специализированная ортопедическая (протезная) стоматологическая помощь проводится согласно Программе государственных гарантий, показатели стабильные в течение исследуемого периода. Проведение бесплатного протезирования осуществляется через сотрудничество с Министерством Социального обеспечения и, на данном этапе составляет лишь 1% (Рисунок 5). Это говорит о не отработанности вопроса протезирования вообще и бесплатного в частности с министерством социального обеспечения.

Кроме того, предложение о частно-государственном партнерстве в плане оказания стоматологической помощи вообще и ортопедической стоматологической помощи в частности, выглядит перспективным при решении проблемы доступности стоматологического обеспечения граждан Кыргызской Республики.

Таким образом, анализ показателей деятельности стоматологических организаций г. Бишкек в 2015–2019 гг., после проведения этапов реформирования по программам «Манас», «Манас таалими», «Ден Соолук» показал стабильные тенденции по организационно-структурной, плано-профилактической работе. Обеспеченность штатами, в том числе ортопедами-стоматологами соответствуют нагрузке. Имеется потенциал и резервы для внедрения страхового и повышения доли бесплатного протезирования, через сотрудничество с структурами социального обеспечения. Перспективным представляется частно-государственное партнерство в стоматологическом, ортопедическом стоматологическом направлениях.

Список литературы:

1. Бочковская Е. О. Реализация стандартов и клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании стоматологической ортопедической помощи: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М., 2019.
2. Захарова О. А. Оптимизация работы многопрофильной государственной стоматологической поликлиники в условиях региона с дотационным финансированием: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. Воронеж, 2008.
3. Крапивин Е. В. Оптимизация методов подготовки полости рта к ортопедическому лечению: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М., 2018.

4. Манина Е. И. Повышение эффективности ортопедического лечения пациентов пожилого и старческого возраста с явлениями непереносимости к материалам зубных протезов: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М., 2019.
5. Мамытов М. М., Каратаев М. М. Современное состояние и основные направления развития системы здравоохранения Кыргызстана // Экономика здравоохранения. 2004. №2. С. 5-15.
6. Национальная программа реформ здравоохранения «МАНАС» (1996-2006). Бишкек: Министерство здравоохранения, Кыргызская Республика, 1996. 56 с.
7. Программа государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью (В редакции постановлений Правительства КР от 6 июня 2016 года №302, 3 марта 2017 года №136, 7 сентября 2018 года №420).
8. Родина Т. С. Медико-социальная характеристика и удовлетворенность стоматологической помощью пациентов медицинских организаций различных форм собственности: автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2010.
9. Салеев Р. А., Лавренюк Е. А., Бочковская Е. О., Измайлова З. М. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности // Стоматология. 2017. №6. С. 113-114.
10. Супиев Т. К. Проблемы детской стоматологии и пути их решения в современных условиях // Проблемы стоматологии. 2003. №2. С. 21-26.
11. Шулаев А. В., Бочковская Е. О., Шамсутдинов М. И. Соблюдение клинических рекомендаций и стандартов при оказании стоматологической ортопедической помощи // Актуальные вопросы стоматологии. 2019. С. 417-425.
12. Юлдашев И. М. Парадигмы оптимизации стоматологической помощи жителям сельских регионов в контексте формирования системы Общественного здравоохранения в Кыргызской Республике: автореф. дис. ... д-р мед. наук. Бишкек, 2007. 47 с.
13. Burt B. A., Eklund S. A. Dentistry, dental practice, and the community-E-book. Elsevier Health Sciences, 2005.
14. Sargaldakova A. Health care systems in transition: Kyrgyzstan. European Observatory on Health Care Systems, 2000.
15. Kutzin J. Health expenditures, reforms and policy priorities, for the Kyrgyz Republic (Manas Health Policy Analysis Project, Policy Research Paper 24.). Bishkek, Kyrgyzstan // World Health Organization and Ministry of Health. 2003.

References:

1. Bochkovskaya, E. O. (2019). Realizatsiya standartov i klinicheskikh rekomendatsii (protokolov lecheniya) pri okazanii stomatologicheskoi ortopedicheskoi pomoshchi: avtoref. diss. ... kand. med. nauk. Moscow. (in Russian).
2. Zakharova, O. A. (2008). Optimizatsiya raboty mnogoprofil'noi gosudarstvennoi stomatologicheskoi polikliniki v usloviyakh regiona s dotatsionnym finansirovaniem: avtoref. diss. ... kand. med. nauk. Voronezh. (in Russian).
3. Krapivin, E. V. (2018). Optimizatsiya metodov podgotovki polosti rta k ortopedicheskomu lecheniyu: avtoref. diss. ... kand. med. nauk. Moscow. (in Russian).
4. Manina, E. I. (2019). Povyshenie effektivnosti ortopedicheskogo lecheniya patsientov pozhilogo i starcheskogo vozrasta s yavleniyami neperenosimosti k materialam zubnykh protezov: avtoref. diss. ... kand. med. nauk. Moscow. (in Russian).

5. Mamytov, M. M., & Karataev, M. M. (2004). Sovremennoe sostoyanie i osnovnye napravleniya razvitiya sistemy zdravookhraneniya Kyrgyzstana. *Ekonomika zdravookhraneniya*, (2), 5-15. (in Russian).
6. Natsional'naya programma reform zdravookhraneniya «MANAS» (1996-2006) (1996). Bishkek. (in Russian).
7. Programma gosudarstvennykh garantii po obespecheniyu grazhdan mediko-sanitarnoi pomoshch'yu (V redaktsii postanovlenii Pravitel'stva KR ot 6 iyunya 2016 goda №302, 3 marta 2017 goda №136, 7 sentyabrya 2018 goda №420).
8. Rodina, T. S. (2010). Mediko-sotsial'naya kharakteristika i udovletvorennost' stomatologicheskoi pomoshch'yu patsientov meditsinskikh organizatsii razlichnykh form sobstvennosti: avtoref. dis. ... kand. med. nauk. Moscow. (in Russian).
9. Saleev, R. A., Lavrenyuk, E. A., Bochkovskaya, E. O., & Izmailova, Z. M. (2017). Kontrol' kachestva i bezopasnosti meditsinskoi deyatelnosti. *Stomatologiya*, (6), 113-114. (in Russian).
10. Supiev, T. K. (2003). Problemy detskoj stomatologii i puti ikh resheniya v sovremennykh usloviyakh. *Problemy stomatologii*, (2), 21-26. (in Russian).
11. Shulaev, A. V., Bochkovskaya, E. O., & Shamsutdinov, M. I. (2019). Soblyudenie klinicheskikh rekomendatsii i standartov pri okazanii stomatologicheskoi ortopedicheskoi pomoshchi. *Aktual'nye voprosy stomatologii*, 417-425. (in Russian).
12. Yuldashev, I. M. (2007). Paradigmy optimizatsii stomatologicheskoi pomoshchi zhitelyam sel'skikh regionov v kontekste formirovaniya sistemy Obshchestvennogo zdravookhraneniya v Kyrgyzskoi Respublike: avtoref. dis. ... d-r med. nauk. Bishkek.
13. Burt, B. A., & Eklund, S. A. (2005). *Dentistry, dental practice, and the community-E-book*. Elsevier Health Sciences.
14. Sargaldakova, A. (2000). *Health care systems in transition: Kyrgyzstan*. European Observatory on Health Care Systems.
15. Kutzin, J. (2003). Health expenditures, reforms and policy priorities, for the Kyrgyz Republic (Manas Health Policy Analysis Project, Policy Research Paper 24.). Bishkek, Kyrgyzstan. *World Health Organization and Ministry of Health*.

Работа поступила
в редакцию 29.08.2021 г.

Принята к публикации
03.09.2021 г.

Ссылка для цитирования:

Каратаева А. М., Сманалиев М. Д., Калбаев А. А., Юлдашев И. М. Результаты организационно-структурного реформирования стоматологической службы г. Бишкек по программам «Манас», «Манас таалими» и «Ден Соолук» // Бюллетень науки и практики. 2021. Т. 7. №10. С. 236-244. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/71/26>

Cite as (APA):

Karataeva, A., Smanaliev, M., Kalbaev, A., & Yuldashev, I. (2021). The Results of the Organizational and Structural Reform of the Stomatological (Dental) Service in Bishkek under the Manas, Manas Taalimi and Den Sooluk Programs. *Bulletin of Science and Practice*, 7(10), 236-244. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/71/26>