

WM

*Кыргызско-Российского
Славянского университета*

ЩШр



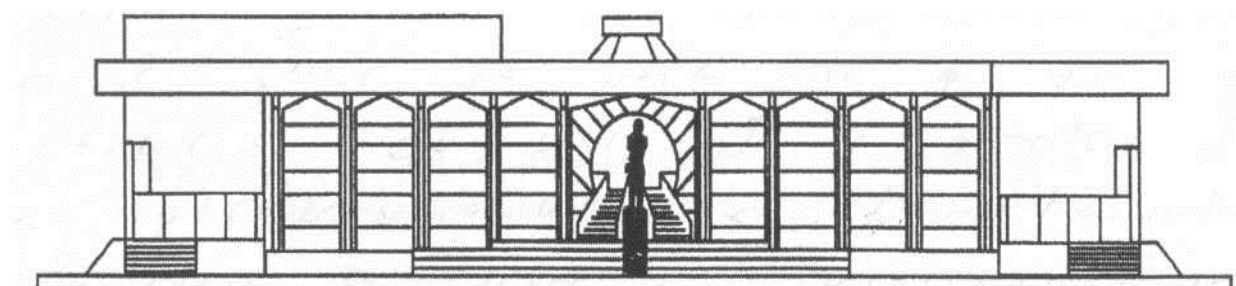
HHHVVV

Описание новых насекомых, найденных в
Средней Азии, в частности, в
дебринах, в том числе и в
и в том же, в частности, в
и в том же, в частности, в

Richard Shepard

2014

Том 14 № 2



ISSN 1694-500 X

КЫРГЫЗ-РОССИЯ СЛАВЯН
УНИВЕРСИТЕТИНИН

КАБАРЧЫСЫ

ВЕСТНИК

КЫРГЫЗСКО-РОССИЙСКОГО
СЛАВЯНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

2014

Том 14

№ 2

Т. Т. Селпиев, А.Г. Кошмурастов, Ж.Д. Ашымов



УДК 614.21 (575.2)

К ВОПРОСУ О РАЗМЕЩЕНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В РАЗЛИЧНЫХ РЕГИОНАХ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Т.Т. Селпиев, А.Г. Кошмурастов, Ж.Д. Ашымов

Рассматриваются вопросы территориального размещения стоматологических организаций Кыргызской Республики и их финансирование.

Ключевые слова: стоматологические поликлиники; отделения и кабинеты.

ON THE QUESTION OF SITING OF STOMATOLOGICAL ORGANIZATIONS IN DIFFERENT REGIONS OF THE KYRGYZ REPUBLIC

T.T. Selpiev, A.G. Koshmuratov, Zh.D. Ashymov

The article deals with the questions of territory siting and financing of stomatological organizations in the republic.

Key words: dental clinics; departments and rooms.

Стоматологическая сеть Кыргызстана сформировалась в основном в 60-х гг. прошлого столетия как государственная медицинская служба. Административно-командный тип управления и плановое хозяйствование требовали создания централизованной стоматологической помощи населению. Основу стоматологической сети республики составляли 3 вида стоматологических организаций (таблица 1).

Таблица 1 - Сеть стоматологических лечебных организаций в Кыргызской Республике, 1999 г.

Лечебные организации	Количество
Поликлиники для взрослых	31
Детские стоматологические поликлиники	1
Хозрасчетные стоматологические поликлиники	1
Лечебно-профилактические учреждения, имеющие стоматологические кабинеты, отделения	347
Учреждения, имеющие хозрасчетные стоматологические кабинеты	14
Зубопротезные отделения и кабинеты	83
Всего	477

1. Стоматологических поликлиник насчитывалось 31, из них 1 - детская и 14, имевших хозрасчетные стоматологические кабинеты. Сто-

матологические поликлиники оказывали специализированную и узкоспециализированную стоматологическую помощь [1-3].

2. Стоматологические отделения в составе центральных районных больниц (ЦРБ), медикосанитарных частях (МСЧ) промышленных предприятий. Уровень оказываемой стоматологической помощи в этих подразделениях был значительно ниже, чем в стоматологических поликлиниках [1].

3. Стоматологические кабинеты на предприятиях, в составе учебных заведений, женских консультаций и других учреждений. Существование этих кабинетов обеспечило приближение стоматологической помощи к населению, но качество ее не всегда было удовлетворительным [1].

В номенклатуре значился 31 тип стоматологических организаций: республиканская, областные, городские, районные и детские поликлиники.

Следует отметить, что сеть стоматологических организаций, находящихся в Кыргызстане, является уникальной. Ее планирование происходило не централизованно, а по региональному принципу. На данный момент мы не нашли работ, описывающих особенности организации стоматологической сети в различных регионах Кыргызстана.

Целью нашего исследования явилось проведение предварительного анализа структуры сети,

стоматологических организаций и выявление особенностей формирования этой сети в различных регионах Кыргызстана.

Представленные данные содержат сведения о государственных стоматологических организациях в 7 областях, в городах Бишкек и Ош и Республиканский медико-информационный центр.

Для описания возможностей оказания стоматологической помощи имеет существенное значение число врачей-стоматологов на 10 тыс. населения. Анализ показал, что имеются 7 областей и 2 крупных города (Бишкек, Ош).

Классификация областей по расположению станаталюических подразделений

1. Самостоятельные стоматологические поликлиники —31, детская - 1, хозрасчетная стоматологическая шдшисганка - 1.

2- Сшмшшогическое отделение в составе ЦСМ.

1. Смешанный тип: в населенных пунктах (в группах семейных врачей).

Наибольшее число поликлиник отмечено в Ошской, Джаяан-Абадской, Иссык-Кульской областях и городах Бишкек и Ош.

В остальных областях имеется по одной стоматологической поликлинике.

Система сета стоматологических организаций, сложившаяся при прежней административно-командной системе хозяйствования, имеет ряд преимуществ и недостатков.

Преимущества:

1. Стоматологические поликлиники оказывали специализированную и узкоспециализированную помощь и уровень ее, как правило, выше, чем в стоматологических отделениях и кабинетах.

2. Поликлиники были оснащены более современным оборудованием и используют более современные технологии лечения стоматологических заболеваний.

3. Лечение в поликлиниках относительно недорогое, больше возможностей для оказания стоматологической помощи социально-незащищенным слоям населения.

4. Возможность оптимальной подготовки и расстановки кадров.

Недостатки:

1. Снижение ответственности врача за конкретного пациента.

2. Длительность лечения (посещение разных специалистов).

3. Наличие очередей как результат необходимости обслуживания большего числа пациентов при недостаточности количества времени на лечение.

4. Сосредоточение стоматологических кадров только в стоматологических поликлиниках.

5. Низкая доступность для населения, проживающего в районах, специализированной, узкоспециализированной, а некоторых случаях - и самой

простой стоматологической помощи.

Результаты исследований. В представленных сведениях отмечены 3 основных типа стоматологических организаций - стоматологическая поликлиника, стоматологическое отделение и стоматологические кабинеты. Полный список учреждений этих типов таков:

> Поликлиники: стоматологическая поликлиника, акционерное общество стоматологической поликлиники № 1, ОсОО “Стоматология”, хозрасчетные стоматологические кабинеты.

> Отделения: стоматологические отделения районных, областных больниц. Кабинеты: стоматологические кабинеты (в составе центров семейной медицины (ЦСМ), учебных заведений, школ). Типичная картина распределения стоматологических организаций (Учреждений) по областям выглядит так: в центре региона и других крупных городов находится значительное число организаций (Бишкек, Ош). В остальных районах имеется по одной организации (Наукатский, Кара-Суйский, Сузакский, Узгенский, Московский, Кеминский, Аламудунский) либо некоторое количество стоматологических организаций или кабинетов.

На основании проведенного анализа мы предлагаем сгруппировать населенные пункты по географическому принципу.

> Центры стоматологической помощи, как правило, в городах Бишкек, Ош и городах, являющихся областными центрами, и где имеются несколько стоматологических организаций.

> Пункты стоматологической помощи - населенные пункты, в которых есть хотя бы одно стоматологическое подразделение (группы семейных врачей).

> Остальная территория, где населению для получения стоматологической помощи нужно обращаться в пункты или центры стоматологической помощи.

Для решения этой задачи предложена методика, основанная на последовательной реализации следующих шагов.

> Описание номенклатуры стоматологических организаций: для каждой области определяется число стоматологических лечебно-профилактических организаций.

> Уточнение количественных характеристик: число врачебных должностей и стоматологических кресел; необходимо сравнивать их распределение по различным стоматологическим лечебно-профилактическим организациям.

Теперь рассмотрим обратную ситуацию, когда в областных центрах имеется одна стоматологическая поликлиника, а в районных центрах, как правило, - стоматологические отделения. В данной ситуации имеются только недостатки:

1. Плохое финансовое положение стоматологических отделений.
2. Непрофессиональное руководство стоматологической службой.
3. Слабая подготовка врачебных кадров.
4. Использование устаревшего оборудования,
5. Отсутствие узких специалистов.
6. Незаинтересованность в развитии стоматологической службы.

Приведенные преимущества и недостатки можно объяснить рядом причин: в стоматологической службе финансирование осуществляется по остаточному принципу (бюджетное, доходы от хозрасчетных отделений и др.), направлено на зарплату, оплату коммунальных услуг, приобретение оборудования и материалов. Финансирование стоматологических отделений и кабинетов в составе ЦСМ и ГСВ крайне недостаточное. Кроме того, средства, зарабатываемые при оказании платных стоматологических услуг, директорами ЦСМ обычно используются не на нужды стоматологических подразделений.

Таким образом, анализ расположения стоматологических организаций в географическом аспекте республики показал, что оно неодинаково в областях и городах Бишкек и Ош. Там, где имеются стоматологические поликлиники, стоматологическая помощь оказывается более качественно, осна-

В целом, финансирование стоматологической службы республики пока еще не улучшилось и осуществляется по остаточному принципу.

Литература

1. *Леонтьев В.К.* Сеть стоматологических учреждений: тенденции и направления при переходе к рыночным отношениям / В.К. Леонтьев, В.А. Копейкин, А.В. Алимский // *Стоматология*. 1998. № 1. С. 51-54.
2. *Леонтьев В.К.* О вероятных изменениях структуры сети государственных и частных стоматологических клиник / В.К. Леонтьев // *Стоматология*. 1999. № 3. С. 54-57.
3. *Сельпиев Т. Т.* Научные основы организации стоматологической службы в условиях перехода к рыночной экономике: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Т.Т. Сельпиев. Бишкек, 2003. 32 с.

Т. Т. Селъниев, А.Г. Коишуратов, Ж