

УДК 616.31: 614.2

Таблиця 1

*К. М. Косенко, д. мед. н., О. Е. Рейзвіх, к. мед. н.,
Р. Т. Жадько, к. мед. н., О. Б. Падун,
О. І. Скиба, к. біол. н., Л. А. Рудинська*

ДУ «Інститут стоматології АМН України»

АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ В 2010 РОЦІ

*К. Н. Косенко, д. мед. н., О. Э. Рейзвих, к. мед. н.,
Р. Т. Жадько, к. мед. н., Е. Б. Падун, м. н. с.,
О. И. Скиба, к. биол. н., Л. А. Рудинская*

ГУ «Інститут стоматології АМН України»

АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ УКРАИНЫ В 2010 году

*K. N. Kosenko, O. E. Reyzvikh, R. T. Zhad'ko,
E. B. Padun, O. I. Skyba, L. A. Rudinskaya*

SE «The Institute of Stomatology of the AMS of Ukraine»

ANALYSIS OF INDEX OF STOMATOLOGICAL HELP THE POPULATION OF UKRAINE ARE IN 2010

Аналіз офіційних звітних даних головних поза-штатних стоматологів УОЗ держадміністрацій за 2010 рік проводився в порівнянні з 2008.

Стоматологічна допомога населенню України в 2010 році надавалась в 263 стоматологічних поліклініках та в 5331 лікувально-профілактичних закладах, які мають стоматологічні відділення або кабінети (це мережа лікувальних бюджетних закладів без урахування даних по м. Києву та Запорізької обл. в зв'язку з ненаданням звітів за 2010 р., а також без урахування приватних кабінетів та поліклінік). Фонд стоматологічних стаціонарів України в 2010 р. складав 1493 ліжка, що на 89 менше ніж в 2007 році.

Укомплектованість зайнятих посад лікарів-стоматологів та зубних лікарів відносно до штатних в звітному році складала 95,5 % (в 2009 р. - 94,3 %).

Показники забезпеченості стоматологами та зубними лікарями з розрахунку на 10000 осіб населення по зайнятим посадам склали 3,6 (в 2009 році - 3,5, в 2008 році - 3,6). Відмічається тенденція до зниження кількості зубних лікарів та підвищення кількості лікарів-стоматологів на 1,0 %.

В табл. 1 представленні показники областей, в яких укомплектованість та забезпеченість лікарями-стоматологами та зубними лікарями (з розрахунку на 10000 населення) вище, ніж в середньому в Україні.

Укомплектованість та забезпеченість населення лікарями-ортопедами в середньому в Україні складала в 2010 р. 87,9 % та 0,64 (в 2009 р. 87,6 % та 0,64 відповідно) (табл. 2).

Укомплектованість зубними техніками по зайнятим посадам в 2010 р. становила 88,4 % (в 2009 р. - 87,9 %). Забезпеченість населення зубними техніками (відносно 1 посади лікаря-ортопеда) складає 1,8 (в 2009 р. - 1,8).

Показники укомплектованості та забезпеченості лікарями-стоматологами та зубними лікарями на- селення України

Рік	% зайнятих посад до штатних	Забезпеченість населення лікарями стоматологами та зубними лікарями на 10000 осіб (зайняті посади)
2008	95,5	3,6
2009	94,3	3,5
2010	95,5	3,6

Таблиця 2

Показники укомплектованості та забезпеченості лікарями-ортопедами населення України

% зайнятих посад до штатних			Забезпеченість населення лікарями ортопедами на 10000 осіб		
2008	2009	2010	2008	2009	2010
87,6	87,6	87,9	0,66	0,64	0,64

В порядку планової санації порожнини рота було оглянуто 12824581 осіб, що на 4,2 % більше в порівнянні з 2009 р. Кількість оглянутих планово складає 31,1 % від чисельності всього населення (в 2009 р. цей показник був нижчий - 29,0 %) (табл.3).

Таблиця 3

Планова санація населення

Рік	Питома вага оглянутих пла- ново до чисель- ності населення	Із оглянутих планово по- требувало са- нації (%)	Питома вага сано- ваних із потребую- чих
2008	29,5	52,7	77,7
2009	29,0	51,3	80,0
2010	31,1	50,9	80,4

Результати санації порожнини рота серед оглянутих планово та потребуючих в ній осіб становили 80,4 % (в 2009 р. - 80,0 %). Показники лікувальної роботи представлені в табл. 4.

Таблиця 4

Основні показники лікувальної роботи стоматологічних установ з розрахунку на 1 посаду лікаря за зміну

Рік	Кількість відвіду- вань за зміну	Кількість за- пломбованих зубів за зміну	Кількість УОП за зміну	Кількість УОП на відвідуван- ня
2008	15,2	9,1	28,0	1,8
2009	15,8	9,5	29,2	1,9
2010	14,7	8,4	27,3	1,8

Аналізуючи рівень лікувальної роботи потрібно відмітити такі показники, як кількість запломбованих зубів, видалених, відношення запломбованих до видалених та інші показники лікувальної роботи (табл. 5).

Таблиця 5

Показники лікувальної роботи

Рік	Питома вага запломбованих зубів		Запломбовано за 1 відвідування з приводу ускладн. карієсу (%)	Кількість видалених зубів		Відношення запломбованих зубів до видалених з приводу захворювань
	з приводу неускладн. карієсу (%)	з приводу ускладн. карієсу (%)		з приводу ускладненого карієсу (%)	з приводу захворювань пародонту (%)	
2008	*	*	40,2	70,5	17,7	4,3:1
2009	78,7	21,1	30,1	70,5	17,6	4,1:1
2010	78,3	21,1	32,1	69,4	17,8	4,6:1

В середньому показники за 2009 р. та 2010 р. практично на одному і тому ж рівні. Але в деяких областях вони значно перевищують середні. Так, показник кількості зубів, виликаних за 1 відвідування з приводу ускладненого карієсу значно вищий в Херсонській, Донецькій, Одеській, АР Крим, Черні-

вецькій та Дніпропетровській областях (7,4 % - 49,1 % - 47,0 % - 43,3 % - 41,8 % - 40,8 % відповідно).

Аналіз діяльності стоматологічних установ з надання ортопедичної допомоги за період 2008-2010 рр. представлено в табл. 6, 7.

Таблиця 6

Показники надання ортопедичної допомоги населення України

Число осіб, які отримали протези на 100 осіб дорослого населення			Число осіб, які отримали зубні протези з розрахунку на 1 зайняту посаду лікаря ортопеда за рік		
2008	2009	2010	2008	2009	2010
1,32	1,24	1,25	194,9	193,5	194,4

Таблиця 7

Якісні показники діяльності ортопедичної служби

Рік	Питома вага литих оди-ночних коронок	Питома вага цільнолитих мостоподібних протезів	Питома вага цільнолитих знімних протезів	Кількість осіб, що отримали металокерамічні та фарфорові протези (на 1000 осіб дорослого населення)
2008	13,4	8,6	3,4	0,15
2009	12,2	8,5	3,3	0,15
2010	12,2	8,5	3,2	0,15

На 1 особу, яка отримала ортодонтичне лікування, виготовлено 1,8 ортодонтичних апаратів (в 2008 р. -

2,4). 88,4% складають знімні апарати і 11,6% - незнімні (в 2008 р. - 89,8% та 10,2% відповідно) (табл. 8).

Таблиця 8

Показники діяльності ортодонтичної служби

Рік	Кількість осіб, що отримали ортодонтичне лікування	Кількість виготовлених ортодонтичних апаратів			Кількість виготовлених протезів	в тому числі	
		на 1 особу	знімних (%)	незнімних (%)		знімних (%)	незнімних (%)
2008	58984	2,4	89,8	10,2	4753	72,6	27,4
2010	73801	1,8	88,4	11,6	5147	72,7	27,3

Показники діяльності стоматологічних стаціонарів України представлені на мал. 1 та в табл. 9.

Таблиця 9

Показники діяльності стоматологічних стаціонарів України



Мал. 1 Ліжковий фонд стоматологічних стаціонарів України.

Рік	Забезпеченість населення стоматологічними ліжками (на 10000 осіб)	Госпіталізовано на 1000 осіб населення	Середнє перебування хворого на ліжку (у днях)	Лікарняна летальність
2008	0,35	0,13	9,5	0,08
2009	0,35	0,13	9,4	0,07
2010	0,36	0,13	9,2	0,1

Найкоротший термін перебування хворого на ліжку відмічається в Харківській, Вінницькій, Луганській, м. Севастополі та Чернівецькій областях (5,7 - 7,0 - 7,1 - 7,1 - 7,5 відповідно).

Середньо республіканський показник лікарняної смертності декілька збільшився в порівнянні з 2009 р. (0,1 - 0,07 відповідно).

В таких областях, як в Вінницькій, Житомирській, Київській, АР Крим, Луганській, Миколаївській, Одеській, Полтавській, Рівненській, Сумській, Тернопільській, Херсонській, Хмельницькій та Чернівецькій областях лікарняної смертності в стоматологічних стаціонарах не було.

Висновки. Аналізуючи вищенаведений фактичний статистичний матеріал діяльності стоматологічної служби в Україні можна констатувати, що в цілому, при наявних недоліках, служба розвивається. Проте разом з деякими успіхами слід зазначити цілий ряд проблем і недоліків, які гальмують активніший і прогресивніший розвиток стоматологічної служби в Україні.

В даний час спостерігається розвиток тіньового госпрозрахунку у всіх медичних установах, оскільки державні і місцеві фінансові органи не компенсують матеріальні витрати стоматологічних установ, окрім зарплати співробітникам. Тому найважливішим питанням є рішення на законодавчому рівні переведення частини стоматологічних установ на госпрозрахунок. Існують різні форми переходу стоматологічних закладів на самоокуповування: від оренди майна і приміщення до повного акціонування стоматологічної установи. Вже зараз близько 30 % стоматологічної допомоги надається в приватному секторі.

Перспектива подальшого розвитку і удосконалення організаційних форм діяльності стоматологічної служби в Україні відрізнятиметься по своїй структурі, забезпеченості кадрами в містах і на селі. Тут повинен бути диференційований підхід. Це і штатна положеність, і компактність населення в містах і на селі. Це можливість спеціалізованої і стаціонарної допомоги і, головне, можливість профілактичних заходів, у тому числі і плановій санації порожнини рота.

Реформування стоматологічної служби в містах:

1. Розробка і затвердження нормативно-правових положень і документів, що відповідають сучасним вимогам реформування системи охорони здоров'я, у тому числі і стоматології.

2. Організація і розвиток самостійних стоматологічних поліклінік як самої кращої форми організації роботи і надання допомоги населенню. Об'єднання стоматологічних поліклінік із загальномедичними ЛПЗ засуджувалися фахівцями ще в довоєнний період нашої країни.

3. Розробити і визначити правила переходу стоматологічних ЛПУ однієї форми власності в іншу.

4. Переглянути штатні нормативи наказу № 33 від 2000 р. з доповненнями в частині забезпечення штатними посадами бюджетних і госпрозрахункових стоматологічних установ.

5. Першорядним є визначення пільгових категорій населення щодо надання стоматологічної допомоги.

6. Законодавчо визначити доцільність і нормативну положеність збереження і розгортання стаціонарних шкільних стоматологічних кабінетів.

7. Узгодження і затвердження якісних показників роботи лікаря-стоматолога в державних і недержавних установах. Реформування стоматологічної служби на селі.

8. Розширення і забезпечення стоматологічної допомоги сільському населенню шляхом визначення штатних нормативів для села, пільгового забезпечення лікаря-стоматолога, що працює в сільській місцевості і забезпечення його всіма видами стоматологічного устаткування, інструментарію і матеріалів, додаючи йому статус сімейного лікаря з надання всіх видів стоматологічної допомоги сільському населенню.

9. Організувати в кожному сільському районному центрі стоматологічну допомогу, виходячи з штатної положеності населення всього району і не нижче міських нормативів.

10. Для обслуговування мешканців віддаленої сільської місцевості в поліклініках організовані пересувні бригади, краще на спеціально обладнаному стоматологічному автобусі.

11. На даному етапі розвитку сільської стоматології платні послуги в районній поліклініці проводяться за рахунок протезування. Решта стоматологічної допомоги здійснюється за рахунок бюджету.

12. Орієнтація стоматологів фахівців стоматологічного профілю на першочергову первинну і вторинну профілактику і санації порожнини рота, перш за все дитячого населення.

13. Затвердження облікових і звітних статистичних показників роботи лікаря, в державних і приватних кабінетах, установах і, головне, не по відвідуваності, а по прийнятих раніше УОП (умовним одиницям трудовитрат).

14. Нарешті, головним питанням фінансового забезпечення населення є медичне страхування.

Список літератури

1. **Анализ** и планирование деятельности стоматологической службы / В. К. Леонтьев, В. Д. Вагнер, В. И. Полуев [и др.] // Экономика и менеджмент в стоматологии. – 2000. - № 1. – С. 9-10.

2. **О необходимости** реформирования городского (районного) стоматологического центра в современных условиях / Ю. Н. Бахуринский, А. Н. Антоненко, Л. И. Пудикова // Вісник стоматології. – 2001. - № 3. – С. 30.

3. **Бахуринский Ю. М.** Кадрове та економічне забезпечення стоматологічної служби України / Ю. М. Бахуринский // Вісник стоматології. – 1999. - № 3. – С. 66-67.

4. **Вагнер В. Д.** Пути совершенствования стоматологической помощи по мнению врачей-стоматологов / В. Д. Вагнер, В. К. Леонтьев // Стоматология. – 1998. – Спец. вып. – С. 8-9.

5. **Аналіз** основних показників діяльності медичних закладів України з надання стоматологічної допомоги населенню в 2005-2007 роках (за матеріалами офіційних статистичних звітів) / К. М. Косенко, Г. М. Варава, О. Е. Рейзвіх [та ін.] // Аналітичний огляд - 2008. - 73 с.

6. **Показники** стоматологічної допомоги населенню України в 2007 році / К. М. Косенко, Г. М. Варава, О. Е. Рейзвіх [та ін.] // Вісник стоматології. – 2008. - № 5-6. – С. 137-141.

7. **Аналіз** основних показників діяльності медичних закладів України з надання стоматологічної допомоги населенню в 2006-2008 роках (за матеріалами офіційних статистичних звітів) / К. М. Косенко, Г. М. Варава, О. Е. Рейзвіх [та ін.] // Аналітичний огляд - 2009. - 73 с.

8. **Состояние** стоматологической помощи в Украине / К. М. Косенко, Г. М. Варава, О. Е. Рейзвіх [та ін.] // Stomatologiya : Среднеазиатский научно-практический журнал, Спецвыпуск, посвя-

щенный 6-му съезду стоматологов Республики Узбекистан (Ташкент, 15-16 апреля 2010 г.) / 2010. - № 1-2. - С. 18-19.

9. **Показники** лікувальної роботи державних стоматологічних закладів України за 2008 р. / К. М. Косенко, Г. М. Варав, О. Е. Рейзвіх // Український стоматологічний альманах. - 2010. - №2. - С. 92.

10. **Свтушенко А.** Особливості організації стоматологічної допомоги населенню в регіональному вимірі: проблеми та перспективи / А. Свтушенко / Стоматолог. - 2011. - №10 (160). - С. 22-26.

Поступила 17.10.11



Г. Н. Варав, д. мед. н.

ГУ «Институт стоматологии НАМН Украины»

**125 ЛЕТ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ПРОФЕССОРА
ЕВГЕНИЯ ИВАНОВИЧА СИНЕЛЬНИКОВА**

Г. М. Варав

ДУ «Институт стоматології АМН України»

**125 РОКІВ З ДНЯ НАРОДЖЕННЯ ПРОФЕСОРА
ЄВГЕНА ІВАНОВИЧА СИНЕЛЬНИКОВА**

G. N. Varava

SE «The Institute of Stomatology of the AMS of Ukraine»

**125TH BIRTHDAY OF PROFESSOR
EVGENY I. SINELNIKOVO**



Профессор Е. И. Синельников.

История института стоматологии НАМН Украины тесно связана с именем профессора Евгения Ивановича Синельникова. Организованный в 1928 году Государственный институт зубопротезирования (ГИЗ), ныне институт стоматологии, состоял из двух отделов: экспериментального и клинического. В экспериментальный отдел входило 4 лаборатории. Одна из них – лаборатория патофизиологии была организована и открыта проф. Е. И. Синельниковым, лаборатория биохимии, его учеником проф. В. В. Ковальским.

Е. И. Синельников трудился в институте до 1951 года, т.е. 23 года. Несмотря на это его деятельность в области стоматологии еще недостаточно освещена в нашей истории.

Евгений Иванович Синельников родился 28 ноября 1885 года в г. Москве. С 1905 по 1911 учился на медицинском факультете Московского университета. После окончания факультета сразу же уехал в г. Цюрих (Швейцария) на усовершенствования в области физиологии. Через год – в 1912 году он возвращается и начинает работать в лаборатории академика И. П. Павлова в Институте экспериментальной медицины. Евгений Иванович прошел фундаментальную подготовку у всемирно известного физиолога Ивана Петровича Павлова. Ученик И. П. Павлова А. В. Палладин в 1913 г. пригласил Е. И. Синельникова занять место ассистента по физиологии в Новоалександрийском сельхоз институте. Но в 1914 году началась первая мировая война и Е. И. Синельникова призвали в армию в качестве врача, где он трудился в военном лазарете № 58. После окончания войны в 1918 г. Е. И. Синельников переезжает в г. Одессу и становится штатным преподавателем кафедры нормальной физиологии, возглавляемой проф. Б. П. Бабкиным, на медицинском факультете Одесского университета. После разделения Университета на медицинский институт и Институт народного образования (ныне национальный университет им. И. И. Мечникова), Е. И. Синельников в последнем с 1922 по 1951 год возглавлял кафедру физиологии. Научные исследования Е. И. Синельникова и сотрудников кафедры физиологии были направлены на изучение пищеварения, терморегуляции и висцеро-висцеральных рефлексов. На кафедре проводили свои экспериментальные исследования будущие академики и профессора – В. В. Ковальский, Б. Н. Тарусов, М. Я. Ясиновский, Р. О. Файтельберг, Т. Н. Цонева и другие. Сын профессора Е. И. Синельникова Леонид работал в Москве, а две дочери Наталья и Лидия, окончившие Одесский технологический институт пищевой промышленности работали преподавателями в нем.

Наркомздрав Украины в 20-х годах стал открывать научно-исследовательские институты в городах, где были медицинские институты (Киев, Харьков, Одесса, Днепропетровск). В Одессе были организованы следующие еркулеза, вирусологии, онкологии, радиологии, стоматологии, психо-неврологии, курортологии, глазных болезней. Требовалось большое количество специалистов высшей квалификации для НИИ. Такие ученые работали в медицинском институте и университете. Поэтому профессорам, докторам