

Организация здравоохранения

Health Organization

УДК 614.2-058:355.12

DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1434347>

ТЕНДЕНЦІЇ НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ

Заградська О. Л., Бабенко Д.Л.

Одеський національний медичний університет, м. Одеса

ТЕНДЕНЦИИ ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

Заградская Е. Л., Бабенко Д.Л.

Одесский национальный медицинский университет, г. Одесса

TRENDS OF PROVISION OF DENTAL AID IN THE CONDITIONS OF DEVELOPMENT OF SOCIAL MEDICINE

Zahradska O. L., Babenko D.L.

Odessa National Medical University, Odessa

Резюме (Summary)

У статті відображені сучасні тенденції надання стоматологічної допомоги в умовах розвитку соціальної медицини: профілактика стоматологічних захворювань та розвиток стоматології. Доведено, що профілактика стоматологічних захворювань повинна стати пріоритетом державної політики в галузі стоматології. Результати дослідження показали, що 53% респондентів відвідують стоматолога 1 раз в 1,5-2 роки і основна причина - гострий біль; тільки 42% віддають перевагу профілактичним діям. Серед основних перешкод розвитку профілактики стоматологічної захворюваності населення респонденти визначили: відсутність загальнонаціональної культури догляду за здоров'ям, недовіра до медицини, низьку спроможність населення оплачувати послуги стоматолога, психологічні аспекти.

Ключові слова: профілактика, система охорони здоров'я, стоматологічна допомога, соціальна медицина, естетична стоматологія.

В статье отражены современные тенденции оказания стоматологической помощи в условиях развития социальной медицины: профилактика стоматологических заболеваний и развитие стоматологии. Доказано, что профилактика стоматологических заболеваний должна стать приоритетом государственной политики в области стоматологии. Результаты исследования показали, что 53 % респондентов посещают стоматолога 1 раз в 1,5-2 года и основная причина — острая боль; только 42 % отдают предпочтение профилактическим действиям. Среди основных препятствий развитию профилактики стоматологической заболеваемости населения респонденты определили: отсутствие общенациональной культуры ухода за здоровьем, недоверие к медицине, низкую способность населения оплачивать услуги стоматолога, психологические аспекты.

Ключевые слова: профилактика, система охраны здоровья, стоматологическая

Introduction. Taking into account the prospects for reforming the field of social medicine, it is necessary to separate the problem of providing quality dental care, which is connected with the state's inability to organize system preventive work in the field of dentistry and to introduce dental services available to the general public. The current problem is actualizing the need to justify new approaches to providing dental services to the population, taking into account the socio-economic status of the state.

Aim. The purpose of the article is to analyze the perspective trends in the provision of dental care to the population in Ukraine.

Materials and methods. Dental care is a massive type of medical aid. In the structure of the general morbidity of the population of Ukraine, the diseases of the mouth and teeth occupy the third place. A survey of adult visitors and children's dental clinics showed that 53 % of respondents visit a dentist once in 1.5-2 years and the main cause is acute pain; only 42 % prefer preventive measures. People with acute dental pain are more likely to be men (61 %) than women (36 %). Among preventive measures, respondents identified: early detection and treatment, prophylactic examinations or clinical examination, elimination of risk factors, treatment of temporary teeth in children, formation of a healthy lifestyle, sanitary and educational work.

Conclusions. The consistently high prevalence of dental diseases in the population of all age groups and the need for 98 % of the population in dental care show the need to improve the organization of prevention and treatment of stomatological diseases. Dental education is the basis for the effectiveness of preventive measures to be implemented by the state. To achieve the effect of prevention, an important role is played by the hygienic upbringing of the population, since the etiology and pathogenesis of caries of teeth are largely due to negative human habits: incorrect sugar consumption, self-cleaning self-cleaning of the oral cavity, and low level of hygiene.

Key words: *prevention, health care system, dental care, social medicine, aesthetic dentistry.*

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими та практичними завданнями

Концепцією управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я на період до 2020 року передбачено створення і функціонування державної системи управління якістю медичної допомоги населенню, спрямованої на задоволення обґрунтованих потреб та очікувань споживачів медичної допомоги, поліпшення здоров'я населення, забезпечення рівного і справедливого доступу усіх громадян до медичних послуг належної якості [1]. На сучасному етапі для от-

римання вищої акредитаційної категорії закладами, що надають вторинну і третинну медичну допомогу, стає обов'язковою умовою запровадження сертифікації системи управління якістю відповідно до вимог ДСТУ ISO 9001: 2009 «Система управління якістю. Вимоги» [2; 3]. Дані пріоритети є необхідними для розвитку стоматологічної допомоги як однієї з найбільш масових видів медичної допомоги, що займає провідне місце в загальній системі заходів, спрямованих на збереження, зміцнення та відновлення здоров'я населення. Існуючі проблеми надання стоматологічної допомоги насе-

ленню України актуалізують необхідність обґрунтування нових підходів до функціонування стоматологічної служби, які б забезпечували якість стоматологічної допомоги міському населенню.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

В межах дослідження нами розглядалися наукові праці у таких напрямках, як: питання організації діяльності, методики вивчення стоматологічної захворюваності, ресурсного забезпечення та надання обсягу стоматологічної допомоги населенню в сучасних умовах (Ю. Бахуринський, Д. Конєв, К. Косенко, В. Корецький, О. Кузьміна, В. Лабунець, П. Лесус, Р. Сініцин, А. Цибін, J. Ainamo, A. Maleszka); питання правового регулювання охорони здоров'я (В. Акопов, М. Білінська, Ю. Вороненко, М. Герасименко, З. Гладун, С. Козуліна, С. Корсаков, А. Лісовий, М. Марченко, В. Москаленко, Я. Радиш, О. Рогова, В. Рудий, А. Стеценко, С. Шевчук); теоретичні положення щодо реформування та розвитку системи стоматологічної допомоги (А. Анчев, І. Бедрик, Н. Бондаренко, Ю. Буртова, Г. Варава, П. Гаман, К. Косенко, В. Кравченко, І. Рогач, І. Рожкова, В. Чопчик); механізми підвищення якості стоматологічної допомоги населенню (В. Анакшин, А. Волков, Г. Гайдаров, Г. Камчатний, Н. Кризіна, З. Надюк); питання запровадження ринкових відносин у розвиток системи охорони здоров'я та стоматологічної галузі (І. Бедрик, З. Надюк, Г. Нургазіна, С. Тернов, М. Шутов).

Виділення не розв'язаних раніше частин загальної проблеми. Враховуючи перспективи реформування галузі соціальної медицини слід відокремити проблему надання якісної стоматологічної допомоги, що пов'язана з неспроможністю держави організувати системну профілактичну роботу в сфері стоматології і запровадити доступні для широкого загалу населення стоматологічні послуги. Існуюча проблема актуалізує не-

обхідність обґрунтування нових підходів до надання стоматологічних послуг населенню з урахуванням сучасного соціально-економічного становища держави. Таке становище обумовлюють тривала економічна криза в Україні і значний дефіцит фінансового забезпечення програми державних гарантій надання безкоштовної медичної допомоги. Тому вивчення перспективних тенденцій надання стоматологічної допомоги є необхідною умовою реформування однієї з важливих галузей соціальної медицини.

Мета статті (постановка завдання)

Стрімкий розвиток інноваційних технологій, що впроваджуються в стоматологічній галузі потребує аналізу перспективних тенденцій надання стоматологічної допомоги населенню Україні.

Виклад основного матеріалу дослідження

Стоматологічна допомога виступає масовим видом медичної допомоги. У структурі загальної захворюваності населення України хвороби порожнини рота і зубів займають третє місце. За числом лікарів, що працюють у системі охорони здоров'я, фахівці-стоматологи посідають друге місце після терапевтів. Враховуючи те, що перманентна довготривала та неефективна медична реформа в Україні фактично ліквідувала первинну стоматологічну медичну допомогу у мережі державних і комунальних лікувально-профілактичних закладах, надання стоматологічної допомоги населенню виключає можливість централізованого проведення профілактики стоматологічних захворювань всіх вікових категорій громадян та сприяє подальшій комерціалізації стоматологічної галузі. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 рр. акцентує увагу на тому, що стоматологічна допомога повинна зберегти свою відокремленість та відноситися до медичної допомоги первинного контакту. Держава

має шукати нові підходи до формування системи профілактичних стоматологічних послуг, стимулюючи цільові заходи, спрямовані на формування у населення навичок системного догляду за ротовою порожниною [4].

Сьогодні стоматологія найбільш динамічно, за інші галузі медицини, розвивається та інноваційні розробки в цій сфері швидше всього впроваджуються в практику й доводять свою ефективність пацієнтам. Сучасні тенденції надання стоматологічної допомоги населенню можна представити в двох напрямках: профілактика стоматологічних захворювань та розвиток стоматологічної галузі (див. рис.).

Пріоритетом стоматологічної допо-

моги має стати профілактика захворювань. Створена ще в радянські часи система стоматологічної диспансеризації населення, що передбачала систему шкільної стоматології та практику обов'язкових профілактичних медичних оглядів населення (вивчення стоматологічного статусу, централізоване фторування води, вітамінізація населення) зараз не працює.

На сьогодні не існує національних робочих програм захисту стоматологічного здоров'я. Профілактичні програми носять місцевий (індивідуальний) характер і не завжди є ефективними. В якості подібних програм можна привести наступні: Програма поліпшення стоматологічного здоров'я населення Закарпатсь-

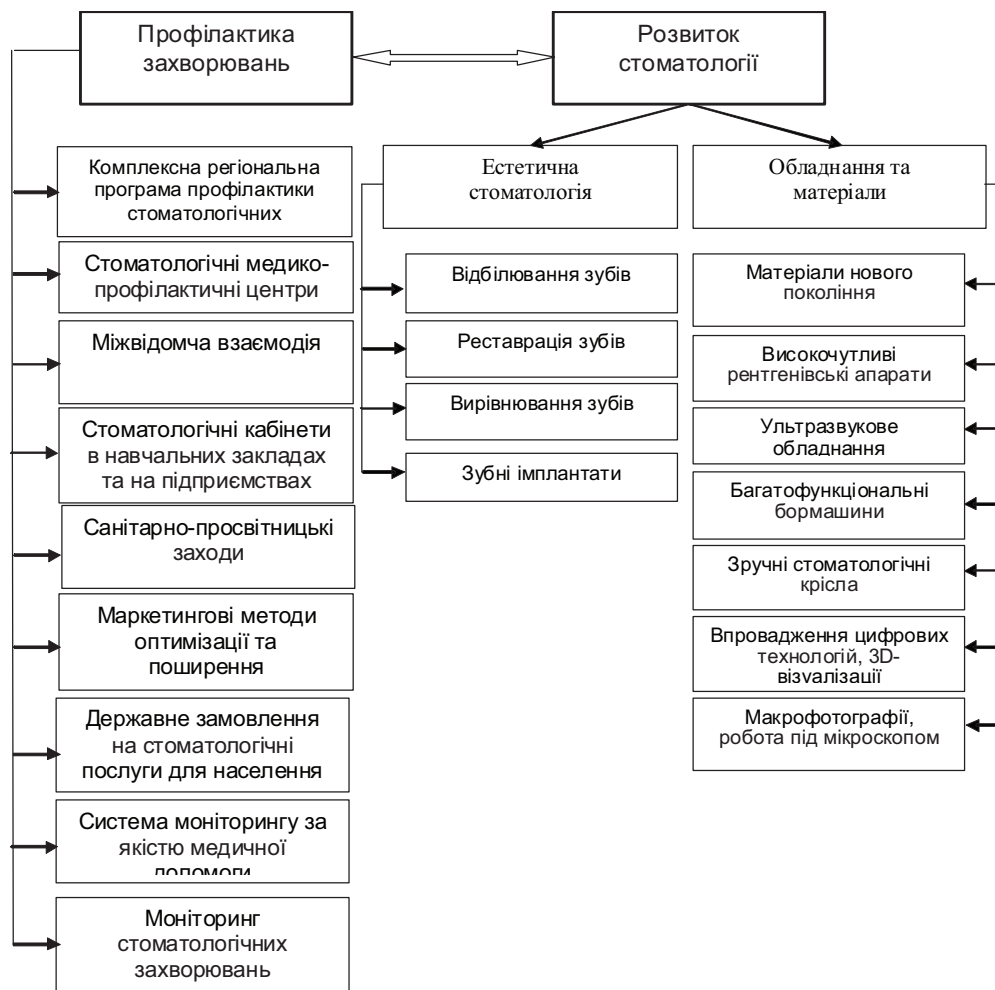


Рис. Перспективні тенденції вдосконалення стоматологічної допомоги

кої області на 2008-2012 рр.; Програма забезпечення стоматологічного здоров'я дитячого населення м. Ужгорода на 2009-2013 рр.; Програма «Здорові зуби — міцне здоров'я — вища якість життя» на 2013-2014 рр. м. Івано-Франківська; Програма реформування стоматологічної служби Полтавської області на 2013-2016 рр.; Програма розвитку охорони здоров'я міста Запоріжжя на період 2013-2015 рр.; Програма соціального захисту дитячого та дорослого населення м. Бердянськ в галузі безоплатного стоматологічного обслуговування на 2016 р.; Програма профілактики та лікування стоматологічних захворювань на Черкащині на 2016-2020 рр.

В сфері професійної стоматологічної допомоги України не запроваджено таку спеціалізацію як «дентальна (зубна) гігієна», хоча необхідні навчальні і робочі програми та освітньо-кваліфікаційні характеристики були створені. Така спеціальність не внесена до Державного класифікатора професій і, відповідно, такі фахівці не мають права працювати, що суперечить загальносвітовим тенденціям та міжнародній практиці [5]. Профілактика стоматологічних захворювань обов'язково вивчається у вищих навчальних медичних закладах в складі курсів терапевтичної стоматології, дитячої стоматології та окремо. Її методики вивчають студенти стоматологічних факультетів, лікарі-інтерни, слухачі циклів спеціалізації та передатестаційних циклів. Проте стимулів для стоматолога-практика займатися профілактичною роботою, зокрема, фінансових стимулів та мотивації немає. Тенденція перетворення спеціалізованої стоматології на, так звану, «сімейну стоматологію» призвела до зменшення кількості дитячих стоматологів, що негативно відображається на доступності стоматологічної допомоги для дітей і відповідно на поширенні стоматологічних захворювань у дітей.

Для складання та впровадження в

практику національної профілактичної стоматологічної програми можна використати досвід Швейцарії (Програма «Здорова усмішка»), Словаччини (Програма «Здорова усмішка Словаччини»), Канади (Програма «Здорова усмішка Онтаріо») [6; 7]. Створення спеціальних програм з профілактики стоматологічних захворювань на державному рівні дозволило б стабілізувати цей ринок та покращити стан здоров'я населення. Змістом такого виду програм має стати санітарно-гігієнічне виховання й навчання населення, ефективна профілактика порожнини рота, збалансоване застосування фтору в процесі вживання води, солі, молока, різноманітних стоматологічних паст, що містять фтор. Перспективною тенденцією сучасної стоматології має стати максимальна організаційна та фінансова доступність всіх видів стоматологічних послуг. Впровадження високотехнологічних розробок і використання новітнього обладнання дозволять лікарям-стоматологам виконувати лікування й протезування набагато швидше і якісніше. Застосування композитних і фотокомпозитних матеріалів надасть можливість якісно виконувати пломбування зубів, нарощувати втрачені фрагменти зубів.

З метою виявлення перспективних тенденцій профілактики стоматологічних захворювань було проведено опитування відвідувачів стоматологічних поліклінік № 1, № 5; дитячих стоматологічних поліклінік № 2, № 4 м. Одеси. В опитуванні брали участь 225 респондентів, серед них: 145 дорослих (87 жінок і 58 чоловіків) та 80 батьків дітей, які зверталися до поліклінік з метою консультацій, лікування, заміни пломб і конструкцій, проведення професійної гігієни порожнини рота. За частотою відвідувань стоматолога 53 % респондентів визначили як 1 раз

на 1,5-2 роки і основною причиною назвали гострий біль. Звертаються до стоматолога з гострим болем частіше

чоловіки (61 %), ніж жінки (36 %). Звернення з причини гострого болю, а не планове відвідування стоматолога, призводить до збільшення шансів незадовільного стану гігієни порожнини рота і як результат — видалення зубу. Серед жінок переважають такі причини: дефект пломби (38 %) та профілактичний огляд (21 %), естетична стоматологія (5 %). Тобто українські стоматологи, в основному, працюють у режимі швидкої та невідкладної допомоги.

Серед причин виникнення карієсу зубів респонденти визначили: незбалансоване харчування зі значним вживанням вуглеводів (солодощі, тістечка, печиво, солодкі газовані напої) — 95 % респондентів; недостатній гігієнічний догляд за зубами — 80 % респондентів; гормональні зрушення в організмі (вагітність, хвороби щитоподібних та паращитоподібних залоз, цукровий діабет) — 42 % респондентів; загальносоматичні захворювання (туберкульоз легень, ревматизм) — 10 % респондентів. За результатами опитування встановлено, що тільки 42 % респондентів віддають перевагу профілактичним діям (з них 35 % склали батьки дітей). Серед профілактичних заходів респонденти визначили: раннє виявлення та лікування (21 %), профілактичні огляди або диспансеризацію (14 %), усунення факторів ризику (13 %), лікування тимчасових зубів у дітей (10 %), формування здорового способу життя (36 %), санітарно-просвітницьку роботу (6 %). Основними джерелами знань з профілактики стоматологічних захворювань визначено: спеціальна література (67 %), реклама (55 %), колеги, знайомі (26 %), спеціальна підготовка (5 %), комбіновані джерела (4 %).

Всі респонденти (100 %) звернули увагу на необхідність реформування стоматологічної галузі; збільшення фінансування державних і комунальних закладів та введення обов'язкової диспансеризації дітей та дорослих з метою профілак-

тики стоматологічних захворювань; облаштування шкільних стоматологічних кабінетів як частини первинної ланки системи стоматологічної медичної допомоги населенню, що забезпечує необхідний профілактичний і первинний лікувальний рівень стоматологічної допомоги дітям та підліткам; популяризацію питань профілактики стоматологічної захворюваності серед населення. Серед основних перешкод розвитку профілактики стоматологічної захворюваності населення респонденти визначили: відсутність загальнонаціональної культури догляду за здоров'ям (83 %), недовіру до медицини (72 %), низьку спроможність населення оплачувати послуги стоматолога (65 %), психологічні аспекти (45 %), низьку результативність діяльності стоматологічної галузі в Україні (25 %).

Дослідження свідчать, що, низький рівень профілактики стоматологічних захворювань населення характеризується відсутністю профілактичних програм на загальнодержавному рівні; недостатністю фінансування та невідповідністю наявного устаткування й технологій у державних і комунальних закладах сучасним вимогам; відсутністю державної системи профілактики та гігієнічного навчання населення; міжгалузевої кооперації в межах закладів МОЗ України з іншими відомствами; відсутністю на державному рівні системи моніторингу показників стоматологічного здоров'я.

Сьогодні в Україні набирає обертів естетична стоматологія, основна турбота якої спрямована на виправлення недоліків зубів, поліпшення їх зовнішнього вигляду. Впроваджуються найсучасні наукові розробки, особливо естетична реставрація зубів, дентальна імплантація, суцільноліте і безметалева стоматологічне протезування. Під естетичним відновленням зубів розуміють використання світло-полімерних матеріалів або накриття зуба коронкою (металокераміка, оксид цирконію), відбілювання, ортодонтичне

лікування і протезування з використанням імплантів [8; 9]. В темпах впровадження новітніх технологій в стоматологічній практиці Україна належить до світових лідерів. Розвиток естетичної стоматології спричинив появу на ринку послуг приватних клінік (наприклад, стоматологічна клініка «Granddent» (м. Одеса), клініка «ДентаМед» (м. Рівне), клініка естетичної стоматології «Excelline» (м. Київ, м. Одеса), клініка естетичної стоматології Мирослави Драгомирецької (м. Київ)). На відміну від державних установ, приватні клініки естетичної стоматології, мають можливості швидко пристосовуватися до нового витку ринкових потреб через створення належних умов і сервісу. Такі технології лікування є високоефективними і недоступними сьогодні для широкого загалу пацієнтів в Україні.

Зростання попиту на комплексну естетичну стоматологію, актуалізує питання створення на базі клінік центрів естетичної стоматології, за умови, що в клініці існують функціональні можливості, структурні підрозділи (наявність в установі щелепно-лицевого відділення або лікаря-хірурга-стоматолога), кваліфіковані лікарі з досвідом роботи. Мета центрів естетичної стоматології — надання комплексу естетичних стоматологічних послуг. Забезпечення професійного рівня лікарів-стоматологів здійснюється через їх участь у симпозиумах, конференціях, майстер-класах, тренінгах, виставках, знайомство зі спеціалізованими виданнями стоматологічного напрямку («Стоматологічні оголошення» (м. Київ), «СтоматологІнфо» (м. Харків), «Дентаклуб» (м. Харків), «ДентАрт» (м. Полтава), журнал «Дентаклуб» (м. Харків), журнал «Magazyn Stomatologiczny» (Польща), журнал «Імплантологія. Пародонтологія. Остеологія» (м. Київ), журнал «Новини стоматології» (м. Київ), журнал «Профілактична та Дитяча стоматологія» (м. Київ), журнал «Цифрова та естетична стоматологія» (м. Київ)).

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розробок у цьому напрямі

Стабільно висока поширеність стоматологічних захворювань населення всіх вікових категорій та потреба 98 % населення в стоматологічній допомозі свідчать про необхідність удосконалення організації профілактики та лікування стоматологічних захворювань. Забезпечення доступною та якісною стоматологічною допомогою населення України має бути пріоритетним напрямом державної політики розвитку стоматологічної служби.

В умовах децентралізації необхідні розробка та впровадження на засадах міжсекторальної взаємодії системи гігієнічного навчання та виховання, ефективних методів первинної та вторинної профілактики стоматологічних захворювань серед населення України. Найважливішою складовою частиною всіх профілактичних заходів є стоматологічна просвіта. Для досягнення ефекту від профілактики важливу роль відіграє гігієнічне виховання населення, так як етіологія та патогенез карієсу зубів значною мірою обумовлені негативними звичками людини: неправильне споживання цукру, порушення самоочищення порожнини рота, низький рівень гігієни. Гігієнічне виховання повинно йти за двома напрямками: санітарно-просвітницька робота та навчання навичкам гігієни порожнини рота.

Реформування соціальної медицини за останні роки призвело до припинення роботи багатьох стоматологічних кабінетів державної форми власності, яка передбачала первинну і вторинну профілактику стоматологічних захворювань різним верствам населення. В умовах сучасної соціально-економічної ситуації в Україні держава об'єктивно не в змозі повністю фінансувати з державного бюджету всі видатки, пов'язані з діяльністю галузі, тому відповідальність за власне

здоров'я лягає на населення, яке через брак коштів відкладає «на потім» стоматологічне лікування. Перспективи подальших досліджень вбачаємо у дослідженні перспективних тенденцій розвитку та розробці перспективної моделі соціальної стоматологічної допомоги, зокрема, в системі державних організацій.

Література

1. Про затвердження Концепції управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року: Наказ МОЗ України № 454 від 01.08.2011 р. — К., 2011.
2. Парій В. Впровадження та сертифікація системи управління якістю відповідно до вимог ДСТУ ISO 9001: 2009 у закладах охорони здоров'я / В. Парій, З. Себелева // Управління закладом охорони здоров'я. — 2014. — № 12. — С. 29-37.
3. Про внесення змін до наказу МОЗ України від 14 березня 2011 року № 142 «Про вдосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я»: Наказ МОЗ України № 1116 від 20.12.2013 р. — К., 2013.
4. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 рр. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Strategiya_UKR.pdf
5. Деньга О. В. Основные принципы работы школьного стоматологического кабинета в современных условиях / О. В. - Деньга, О. Э. Рейзвих, Е. Г. Шварцнау // «Інновації в стоматології». — 2013. — № 2. — С. 60-64.
6. Marthaller T. M. Salt fluoridation in Central and Eastern Europe / T. M. Marthaller, G. W. Pollak // Schweiz Monatsschr Zahnmed. — 2005. — Vol. 115. — P. 670-674.
7. Friedlander D. A The butterfly effect and dentistry / D. A. Friedlander // J Can Dent Assoc. — 2009. — Vol. 75 (8). — P. 559.
8. Стоматологічна допомога в Україні: довідник / [Кравчук Н.Г., Якименко О. М. та ін.]; гол. ред. О. В. Аніщенко. — К., 2011. — 87 с.

9. Луцкая И. К. Обоснование принципов эстетической стоматологии // Современная стоматология. — 2011. — № 1. — С. 9-14

References

1. On approval of the Concept of quality management of medical care in the field of health care in Ukraine for the period up to 2020: Order of the Ministry of Health of Ukraine No. 454 dated 01.08.2011 - K., 2011.
2. Paryi V. Implementation and certification of the quality management system in accordance with the requirements of DSTU ISO 9001: 2009 in health care facilities / V. Paryi, Z. Cebelev // Management of the health care institution. - 2014. - No. 12. - P. 29-37.
3. On Amendments to the Order of the Ministry of Health of Ukraine dated March 14, 2011, No. 142 "On Improvement of State Accreditation of Health Care Institutions": Order of the Ministry of Health of Ukraine No. 1116 dated December 20, 2013 - K, 2013.
4. National strategy for reforming the health care system in Ukraine for the period 2015-2020 [Electronic resource]. - Access mode: http://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Strategiya_UKR.pdf
5. Money O. V. Basic principles of work of a school dentist's office in modern conditions / O. V. Dengha, O. E. Razzov, E. G. Schwarz nau // "Innovations in dentistry". - 2013. - № 2. - P. 60-64.
6. Marthaller T. M. Salt Fluoridation in Central and Eastern Europe / T. M. Marthaller, G. W. Pollak // Schweiz Monatsschr Zahnmed. - 2005 - Vol. 115. - P. 670-674.
7. Friedlander DA The butterfly effect and dentistry / DA Friedlander // J Can Dent Assoc. - 2009. - Vol. 75 (8). - P. 559.
8. Dental care in Ukraine: handbook / [Kravchuk N.G., Yakymenko O. M., etc.]; Goal. Ed. O. Anishchenko. - K., 2011. - 87 p.
9. Lutskaia I.K. Justification of the principles of aesthetic dentistry // Modern dentistry. - 2011. - No. 1. - P. 9-14

*Впервые поступила в редакцию 25.07.2018 г.
Рекомендована к печати на заседании
редакционной коллегии после рецензирования*