

## **САТЕЛЛИТНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ»**

### **ОБЩЕСТВЕННАЯ СИСТЕМА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

*Абаимова О.И., Никифорова Л.А.*

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»*

*Минск, Республика Беларусь*

*stomterap1@bsmu.by*

*Представлен аналитический обзор литературных источников, посвященных организации стоматологической помощи населению. Многие исследователи отмечают, что оздоровление полости рта является одной из важных составных частей охраны общего здоровья и благосостояния общества. Система организации стоматологической помощи, несмотря на сохранение ею своей дискретной сферы ответственности, интегрирована в систему общей медико-санитарной помощи населению. В государственной системе организации стоматологического обслуживания все более четко проявляется профилактическая направленность стоматологической помощи.*

**Ключевые слова:** *система здравоохранения; стоматологическая помощь.*

### **PUBLIC DENTAL CARE SYSTEM**

*Abaimova O.I., Nikiforenkov L.A.*

*Belarusian State Medical University*

*Minsk, Belarus*

*The publication provides an analytical review of the literature on the organization of dental care for the population. Many researchers point out that oral health is an important part of protecting the overall health and well-being of society. The system of organizing dental care, although it retains its discrete sphere of responsibility, is integrated into the system of general health care for the population. In the state system of organization of dental services, the prophylactic orientation of dental care is becoming more and more clearly manifested.*

**Key words:** *health care system; dental care*

Стоматологическое здоровье населения – важнейшая составляющая общего здоровья. От качества стоматологической помощи зависит физическое, социальное и психологическое благополучие человека. Для того чтобы проводить рациональное планирование отечественной стоматологической помощи населению требуется научный анализ существующих в мире систем стоматологической помощи. Лечебно-профилактическая стоматологическая помощь населению той или иной страны осуществляется, как правило, в соответствии с определенной системой здравоохранения.

Система здравоохранения – это совокупность всех организаций, институтов и ресурсов, главной целью которых является улучшение здоровья.

Системы здравоохранения складывались под влиянием конкретных исторических, экономических, социальных и политических факторов.

Экспертами ВОЗ с определенной долей условности в зависимости от способов финансирования, форм и методов контроля объема и качества медицинской помощи, механизмов стимулирования поставщиков и потребителей медицинских услуг предложена классификация, по которой различают три первичных типа (три основные модели) систем здравоохранения: государственная (общественная, бюджетная) система здравоохранения, или система Бевериджа; негосударственная (рыночная, частная) система здравоохранения; социально-страховая (основанная на всеобъемлющем страховании здоровья) система здравоохранения, или система Бисмарка.

Бевериджская модель получила свое название от имени Уильяма Генри Бевериджа, английского экономиста, заложившего концептуальные основы системы бюджетного финансирования здравоохранения. Основными характеристиками этой модели являются:

1) равный доступ к медицинской помощи всех граждан страны как основополагающая особенность бюджетной модели финансирования здравоохранения (государственная система обеспечивает равенство граждан в получении медицинской помощи, что препятствует формированию социального неравенства в сфере доступа населения к услугам здравоохранения; ответственность за обеспечение доступа к медицинской помощи возлагается на министерства здравоохранения);

2) центральное и региональное планирование (при планировании медицинской помощи преимущество имеет центральное планирование, несмотря на то, что учитываются и особенности развития регионов);

3) контроль и управление осуществляются централизованно через высший орган руководства системой здравоохранения (при этом основная часть медицинских учреждений принадлежит государству).

Первые элементы общественной стоматологической службы в Европе появились вскоре после возникновения страхования в области стоматологии. Зубные врачи стремились вызвать интерес к этой проблеме у административных работников, и им постепенно удалось добиться получения поддержки за счет государственного бюджета и благотворительных фондов на финансирование общественных зубоврачебных амбулаторий, предназначенных прежде всего для лечения школьников. Первые амбулатории появились в конце XIX и в начале XX в. в Страсбурге и Цюрихе. Вплоть до окончания Первой мировой войны этот процесс протекал сравнительно медленно, однако после войны общественная система стоматологического обслуживания получила развитие в ряде европейских стран, охватив беременных женщин, кормящих матерей, а в некоторых случаях даже малоимущие слои населения. Теория и практика создания постепенно расширяющейся системы комплексной стоматологической помощи школьникам получила развитие в Германии. В послевоенный период общественная стоматологическая помощь продолжала развиваться в Австрии, Швейцарии и других странах, а также получила распространение в Скандинавии.

Преимущества и недостатки общественной системы стоматологической помощи. Преимущества:

– для государства: максимальный охват и доступность помощи населению, формирование социальных стандартов оказания медицинской помощи, достаточно высокий уровень здоровья населения и, как следствие, экономия средств на лечении, более простой механизм регулирования деятельности системы;

– для пациента: доступная и гарантированная медицинская помощь в объеме, установленном социальными стандартами, приоритетное значение профилактики;

– для врача-специалиста: наличие рабочего места, не зависящего от многих внешних факторов, возможность регулярно повышать квалификацию, стабильная заработная плата.

Недостатки:

– для государства: необходимость постоянного финансирования из бюджета на поддержание, развитие и модернизацию системы стоматологической помощи;

– для пациента: ограниченность в выборе вида, времени, места и объема оказания стоматологической помощи, установленной социальными стандартами;

– для врача-специалиста: ограниченность в выборе методик работы и материалов, фиксированный размер заработной платы.

Таким образом, общественная система стоматологической помощи направлена, главным образом, на оказание стоматологической помощи детям и школьникам, беременным женщинам и группам населения с повышенным риском развития основных стоматологических заболеваний, а также на разработку, внедрение и реализацию коммунальных программ профилактики.

### Список литературы

1. Константинович, Л. В. Модели стоматологической помощи населению в условиях рынка / Л. В. Константинович // Современная стоматология : международный научно-практический и информационно-аналитический журнал. 2010. – № 1. – С. 7–9.

2. Леус, П. А. Стоматологическое здоровье населения : учеб. пособие / П. А. Леус. – Минск : БГМУ, 2009. – 256 с.

3. Максимова, Л. В. Анализ систем здравоохранения ведущих зарубежных стран [Электронный ресурс] / Л. В. Максимова, В. В. Омеляновский, М. В. Сура. // Медицинские технологии. Оценка и выбор. Режим доступа : <http://mt-choice.ru>. Дата доступа : 01.05.2021.

4. Шибалков, И. П. Оценка эффективности организации системы здравоохранения : зарубежный опыт [Электронный ресурс]. Режим доступа : <https://cyberleninka.ru>. Дата доступа : 01.05.2021.