УДК 616.921.5:616.24—002:616-079.4

© Колектив авторів, 2012.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

[1]А.В. Якобчук,[1]О.В. Дементьєва,[1] І.І. Цанько,[2]О.О. Кокарь,[2]О.В. Возний

[1]Державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами; [2]Запорізький державний медичний університет

THEORETICAL AND METHODOLOGICAL ASPECTS OF IMPROVING QUALITY DENTAL CARE IN UKRAINE

A.V. Jakobchuk, E.V.Dementieva, I.I. Tsanjko, O.A.Kokar, A.V.Voznij

SUMMARY

The basic methodological approaches to upgrading of stomatological help in Ukraine are expounded in the article. The special support is made on that basic ways of work of the branch on the nearest prospect are: further improvement of personnel training, improvement of material and technical provision, further perfection of medical and preventive work.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПОВЫШЕНИЮ КАЧЕСТВА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В УКРАИНЕ

А.В. Якобчук, Е.В. Дементьева, И.И. Цанько, О.А. Кокарь, А.В. Возный

РЕЗЮМЕ

В статье изложены основные теоретико-методические подходы к повышению качества стоматологической помощи в Украине. Особый упор сделан на то, что основными направлениями работы отрасли на ближайшую перспективу являются: дальнейшее улучшение подготовки кадров, улучшение материально-технического обеспечения, дальнейшее усовершенствование лечебно-профилактической работы.

Ключові слова: організація стоматологічної допомоги, кадрові та матеріально-технічні ресурси, якість медичної допомоги.

В умовах формування ринкових відносин сфера охорони здоров'я в Україні, яка була раніше в основному орієнтована на бюджетну підтримку і не мала необхідного позабюджетного потенціалу потрапила в кризову ситуацію. Ця проблема супроводжується також внаслідок загального погіршення умов життя переважної більшості громадян країни, зростання рівня захворюваності та смертності працездатного населення, тенденціями до розвитку небезпечних для нації епідемій, які не зустрічалися раніше, тощо[1,5]. Тому, для мобілізації сил з метою підвищення якості надання медичної допомоги в умовах обмеженого використання ресурсів необхідно використовувати сучасні інструменти завдяки яким знизиться захворюваність та смертність і покращиться задоволеність населенням медичною допомогою.

Мета: обгрунтування теоретико-методичних засад підвищення якості стоматологічної допомоги населенню в умовах реформування галузі.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ІХ ОБГОВОРЕННЯ

Незважаючи на різні форми організації медичної допомоги, немає жодної країни, яка була б цілком задоволена сферою охорони здоров'я. Навіть високорозвинені в економічному і соціальному відношенні держави Західної Європи і Північної Америки змушені постійно вносити корективи в систему організації охорони здоров'я з метою підвищення якості надання медичної допомоги [2,4,6].

Особливе значення займає і стоматологічна допомога. В сучасному світовому товаристві завдяки науково-технічному прогресу і стрімкому економічному розвитку відбувається процес поступового зростання участі держави у забезпеченні стоматологічної допомоги.

На наш погляд, необхідність державного регулювання ринку стоматологічної допомоги та стоматологічних послуг зумовлена наступними причинами:

- неспроможністю приватного сектора стоматологічних послуг протистояти негативним зовнішнім ефектам (екстерналіям);
- існуванням на ринку стоматологічних послуг явища інформаційної асиметрії, яке може спричинити «попит, котрий стимулює постачальник»;
- нездатністю ринку приватного медичного страхування забезпечити стоматологічне обслуговування окремих верств населення (пенсіонерів, інвалідів, дітей) причиною якого є намагання знизити страхові ризики і максимізувати прибуток;
- неприбутковістю діяльності, пов'язаної з проведенням наукових досліджень у галузі стоматології;
- необхідністю здійснення інвестицій у здоров'я

громадян, у результаті чого відбувається підвищення продуктивності праці, а отже, збільшення валового внутрішнього продукту, а як результат - національне багатство країни.

На думку Я. Радиша, державна система охорони здоров'я України є складною організаційною, соціальною, функціонально багаторівневою ієрархічною керованою системою, діяльність якої спрямована на раціональне використання наукового і соціально-економічного потенціалу країни; комплексне динамічне спостереження за станом здоров'я населення з метою збереження та розвитку фізіологічних і психологічних функцій; оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій збереженості тривалості життя.

Для підвищення якості стоматологічної допомоги населенню України необхідно як перед науковцями так і практиками охорони здоров'я поставити завдання впроваджувати новітні програм профілактики стоматологічних захворювань, які включатимуть світові вимоги теоретичних і практичних досягнень з метою профілактики карієсу, оцінку існуючих і розробку та використання нових методів, їхнє впровадження з урахуванням геохімічних зон України, та пропаганду гігієнічних знань і навичок по догляду за порожниною рота [3].

Поряд з цим, доцільним є створення умов для впровадження профілактичних заходів у практичну діяльність лікарів стоматологів, забезпечення їх матеріальними-технічними ресурсами та фінансовим стимулюванням з метою підвищення їх мотивації щодо виконання ними своїх професійних обов'язків, та підвищення їх кваліфікації.

Велике значення має профілактика захворювань зубів та порожнини рота, якій в нашій країні не приділяють достатньої уваги. Наприклад, у Скандинавських країнах лікарі не лише дають повноцінні рекомендації з гігієни ротової порожнини, алей використовують нові антимікробні препарати, винаходять вакцини проти карієсу. Внаслідок такої роботи поширеність цієї патології знизилася з високого рівня (6,5) до низького (1,2-2,6) на 100 тис. населення, що сприяло економії ресурсів, підвищенню якості життя хворих.

Проблема забезпечення населення якісною профілактичною допомогою є перш за все практичним завданням, вирішення якого потребує певних зусиль усіх суб'єктів системи охорони здоров'я і створення механізмів управління якістю профілактичної допомоги. Технологія управління якістю профілактики, на нашу думку, містить такі основні складові:

- збір інформації про якість профілактичної допомоги на певному ієрархічному рівні (на рівні практичного лікаря, підрозділу, лікувально-профілактичного закладу, в регіоні, загалом у системі охорони здоров'я);
- аналіз отриманої інформації шляхом її порівняння з еталонним рівнем;
- прийняття на основі аналізу управлінських рішень щодо виявлених відхилень у системі надання профілактичної допомоги;
- контроль реалізації прийнятих рішень і проведення при необхідності коригувальних заходів.

Досвід багатьох країн, де існує добре розвинена ринкова економіка свідчить про те, що проблеми, які виникають у секторі стоматологічного здоров'я не можуть бути вирішені без участі держави. Серед сформованих моделей охорони здоров'я за кордоном можна виділити моделі, засновані на соціальному обов'язковому медичному страхуванні (модель Бісмарка), переважно на загальному бюджетному фінансуванні (моделі Беверіджа і Семашка), та засновані на приватному фінансуванні (ринкова модель Кеннеді). При цьому, будь-яка система охорони здоров'я не може регулюватися винятково ні державним, ні ринковим інститутами. Необхідна комбінація цих двох форм. Здатність досягати стійкого балансу між невирішеними завданнями системи охорони здоров'я залежить від розробки вірного набору заходів на правовому та системному рівнях. Цей набір заходів повинний завчасно містити у собі як ринкові стимули, так і традиційні інструменти державного регулювання.

У більшості розвинених держав світу право на життя і життєзабезпечення визначається і закріплюється у конституціях і законодавчих актах. Тобто, норма закону закріплює правові умови для економічного розвитку лікувальних закладів будь-якої форми власності. Діючі нормативно-правові документи України не систематизовані, розмиті і, як інструмент удосконалення державного управління галуззю, не вичерпують повноцінне юридичне забезпечення ринкових відносин, але чітко вказують, що розвиток ефективної стоматологічної допомоги залежить від ринкової стратегії галузі.

Економіка охорони здоров'я, яка є підсистемою загальнодержавної економічної системи, не може розвиватися ізольовано від змін, що у ній відбуваються. Історичний досвід планування державної системи охорони здоров'я довів багато недоліків. Серед них: командно-адміністративний метод управління; залишковий принцип фінансування; низька офіційна заробітна плата медичних працівників, яка не стимулює до ефективної роботи, неадекватне забезпечення фармацевтичними ліками і матеріалами разового користування, використання застарілого медичного устаткування при недостатньому фінансуванні технічного відновлення; відсутність відновлення основних фондів (будинки, спорудження, комунікації, комунальні служби) та ін. Все це визначає необхідність більш інтенсивного вивчення економічних процесів реформації державного управління охороною здоров'я з метою забезпечення якісної стоматологічної допомоги населенню, яка б відповідала сучасним вимогам.

ВИСНОВКИ

На підставі вищенаведеного можна зробити висновок, що з метою підвищення ефективності надання стоматологічної допомоги в Україні необхідно: здійснювати підготовку кадрів до рівня міжнародних вимог; покращення матеріально-технічного забезпечення та використання новітніх технологій; подальше удосконалювання лікувально-профілактичної роботи на основі впровадження сучасних методів діагностики і лікування; впровадження інформаційної системи рекомендованої Всесвітньою організацією охорони здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вороненко Ю.В., Радиш Я.Ф. Медичне право в системі права України: стан і перспективи розвитку. / / Український медичний часопис. - 2006- № 5 (55). - С.5-2. Гафуров Б.С. Контроль качества медицинской помощи - основа в системе защитьі прав пациента // Проблеми управлення здравоохранением. - 2004. -№3.- С. 22-25.

3. Зіменковський А.Б. Системний підхід до оцінки якості медичної допомоги в період реформування охорони здоров'я в Україні // Вісн. соц. гігієни та

організації охорони здоров'я. - 2003. - С. 42-45.

4. Любінець О.В., Сенюта І.Я. Медичний кодекс як основа в реформуванні охорони здоров'я України. // Укр. мед. часопис. - 2006. - №3(53). - С. 5-10

5. Пономаренко В.М., Зіменковський А.Б. Стан стандартизації в охороні здоров'я України та шляхи її подальшого розвитку // Вісн. соц. гігієни та організації охорони здоров'я. - 2004. - № 2. - С. 43-47.

6. Третьяков В.М., Махмудов Е.Ю. Нормотворча діяльність Всесвітньої організації охорони здоров'я і формування в Україні галузі медичного права та її правових інститутів. // Економіка та держава. - 2006. - №3: -С.69-70.