

Полоник И. С.

ПРИНЦИПЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РАЗВИТИЕ РЫНКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

*Кафедра ортопедической стоматологии
Белорусский государственный медицинский университет»*

Уровень и качество здоровья населения влияют на социально-экономический потенциал страны, во многом характеризую степень ее цивилизованности, выступая в качестве интегральной характеристики, выражая меру социальной ответственности государства перед своими гражданами. Нормальный стоматологический гомеостаз — это интегральная составная часть общего здоровья, влияющая как на физическое, психологическое состояние, так и на социальные аспекты человека.

Реформы, проводимые в Республике Беларусь с 90-х годов XX в., привели к изменениям в здравоохранении, связанных с развитием рыночных отношений. В настоящее время в Беларуси сохраняется государственная система здравоохранения. Однако в соответствии с принятой Концепцией развития здравоохранения в республике формируется рынок медицинских услуг. Увеличивается численность субъектов предпринимательской деятельности, оказывающих стоматологические услуги. Рынок стоматологических услуг в Республике Беларусь прирастает на 12,26 % в год. В настоящее время стоматологические услуги в Республике оказывают стоматологические поликлиники, стоматологические отделения, и стоматологические кабинеты, основанные на различных формах собственности и принадлежности к вышестоящему органу управления. Это, в свою очередь, способствует формированию конкурентной среды, обеспечивая наиболее важные принципы, характеризующие развитие рыночных отношений. Возможность потребительского выбора является следующим условием формирования рыночных отношений. Теория потребительского поведения различает 2 разновидности выбора: 1) выбор по потребностям; 2) выбор по финансовым платежным возможностям. Для удовлетворения потребности пациента в стоматологических услугах является формирование интереса, то есть его осознание потребности (осознанной или частично осознанной и неосознанной). Развитие предпринимательской деятельности в оказании платных стоматологических услуг позволяет населению получать возможность свободного выбора стоматолога, медицинской организации и формы получения лечебно-профилактических мероприятий. При этом немаловажную роль играет показатель обеспеченности специалистами стоматологического профиля. Для сравнения, обеспеченность стоматологами всех профилей на 10 000 населения в Европейских странах в 2005 г. (Франция — 7,2; Дания — 8,8; Норвегия — 8,9; Греция — 8,5); в Российской Федерации этот показатель составил 3,26; в субъектах Российской Федерации — от 0,9 до 7,52, в том числе, в г. Санкт-Петербург — 5,95; в г. Москве — 5,47; в Республике Беларусь: от 3,2 (2005 г.) до 3,7 (2008 г.) в Витебской; 3,3 (2005 г.), 3,7 (2008 г.) в Могилевской области до 10,7 (2005 г.), 11,5 (2008 г.) в г. Минске [1]. Немаловажное значение имеет уровень жизни населения, создающий основу для участия в оплате качественной стоматологической помощи.

За период с 1995–2008 гг. повысилось благосостояние населения республики [1], однако расходы на оплату всех услуг составляют 10–20 % от общего объема потребительских расходов, из них на оплату медицинских услуг приходится 2–3 % [3, 4]. На основании социологического опроса 1000 человек г. Минска путем анкетирования были получены результаты о частоте обращения и формах получения стоматологической помощи (платной или бесплатной). Анализ данных опроса показал, что: мужчины в возрасте 25–44 года обращались к стоматологу 2 раза в год и использовали преимущественно бюджетную форму оплаты в государственных медицинских учреждениях, что составило 50 % опрошенных, 35 % из них получили платные стоматологические услуги в этих организациях и 15 % обратились за стоматологической помощью в private структуры. Основной причиной обращения была необходимость в лечении. В возрастной группе мужчин 35–44 года 40 % избрали бюджетную форму приема; 10 % получили стоматологическую помощь в private структурах; 50 % — платные стоматологические услуги получили в государственных медицинских организациях. Реже одного раза в год обращаются за стоматологической помощью мужчины в возрасте 55–64 года. Они используют преимущественно бюджетную форму оплаты, только 30 % из них выбрали private структуры. Основная причина обращения в стоматологические организации в данной возрастной группе — ортопедическое лечение. Женщины в возрасте 25–34 года обращались за стоматологической помощью чаще 2 раз в год, 40 % из них выбрали бюджетную форму оплаты в государственных медицинских учреждениях, платные стоматологические услуги в этих организациях получили 20 %; 40 % посетили private структуры. Основной причиной обращения данной возрастной группы за стоматологической помощью было: лечение (53 %), устранение косметических недостатков зубочелюстной системы. Женщины возрастной группы 55–64 года посещали стоматологов 2 раза в год, чаще выбирая государственные медицинские учреждения с бюджетной формой оплаты (60 %); в private структуры обратились 20 % опрошенных данной возрастной группы и 20 % получали платные стоматологические услуги в государственных медицинских учреждениях. Причиной обращения было необходимость в лечении, устранение косметических недостатков, протезирование. Один раз в год обращались за стоматологической помощью женщины возрастной группы 45–54 года. Государственные медицинские организации с бюджетной формой оплаты посетила половина респондентов группы; private структуры — 19 %, 31 % опрошенных получали платные стоматологические услуги в государственных медицинских учреждениях. Причиной обращения этой группы респондентов была необходимость в лечении и протезировании. Процент оказания лечебной стоматологической помощи у женщин в private структурах значительно выше. Бюджетную форму оплаты выбирают студенты — 50 % и пенсионеры — 73 %, как менее обеспеченные в финансовом отношении.

На основании проведенного анализа можно сделать следующие выводы: стоматологический рынок имеет отличительную особенность от общего потребительского рынка: доступность и равенство в получении стоматологической помощи — принцип «общественных благ»; в стоматологии распределение

ресурсов на основе только платежеспособного спроса не обеспечивает удовлетворение общественной потребности. Требуется государственная поддержка. В тоже время пациенты имеют право на улучшение качества стоматологических услуг (диагностика, виды лечения, сервисные услуги) за счет собственных средств, что способствует расширению права и возможностей выбора пациентом. Совершенствование и дальнейшее развитие инфраструктуры платных стоматологических услуг в учреждениях с различными формами собственности, будет способствовать регулированию качества и стоимости оказываемых услуг, внедрению более рациональных и эффективных технологий за счет включения конкурентных механизмов.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Заболеваемость и смертность населения Республики Беларусь* : стат. сб. Белстат, 2007.
2. *Статистический ежегодник*. Вып. 2005 г. и 2008 г. Доклад Белстата «Социально-экономическое положение Республики Беларусь», 2009.
3. *Статистический сборник «Платные услуги населению»*, 2001–2008 гг. Белстат.
4. *Денежные доходы и расходы населения*. 1900, 1995, 2000–2008 гг. : стат. сб. // Республика Беларусь в цифрах : краткий стат. сб. Белстат.

Посредников В. В., Никифорова Л. А., Брагина Е. Д.

ПРИМЕНЕНИЕ ФИЗИОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ

1-я кафедра терапевтической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет;

Республиканская клиническая стоматологическая поликлиника, г. Минск

Способы лечения заболеваний физическими факторами обуславливают наиболее тесную связь физиотерапии с соответствующими клиническими специальностями, в рамках которых они применяются. Широко распространено использование физических методов и в стоматологической практике. Своевременное и правильное назначение физиотерапии дает возможность быстро купировать различные проявления патологических процессов в челюстно-лицевой области. Физические методы лечения играют ведущую роль в организации реабилитации больных с патологией тканей периодонта и после травматических повреждений зубочелюстной системы [1–4].

В настоящей работе представлена структура стоматологических заболеваний, в комплексном лечении которых применяли физиотерапию в физиотерапевтическом кабинете ГУ «Республиканская клиническая стоматологическая поликлиника» за период с 2006 по 2009 гг. и динамика частоты применения физиотерапевтических методов в лечении больных с отдельными нозологическими формами за указанный период.

Объектом служили данные клинических наблюдений применения физиотерапии за период с января 2006 г. по октябрь 2009 г. в физиотерапевтическом кабинете ГУ «Республиканская клиническая стоматологическая поликлиника».

Наиболее часто в комплексном лечении заболеваний зубочелюстной системы применяются лазерное излучение красной и инфракрасной областями спек-