

**Диссертационный совет Д 14.23.690 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, соучредитель Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б. Н. Ельцина**

**Протокол №26 от 15 апреля 2025 года заседания экзаменационной комиссии**

**Состав комиссии:**

д.м.н., профессор Абилов Б.А. - член диссертационного совета - эксперт (14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение);

д.м.н. профессор Куракбаев К.К. - член диссертационного совета - эксперт (14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение);

к.м.н. доцент Баширов М.Б. - эксперт диссертационного совета (14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение).

**Повестка заседания:**

Прием кандидатского экзамена по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение у соискателя Юсупханова Отахон Насырхановича.

**Слушали:** Юсупханова Отахон Насырхановича.

**Билет №3**

**Вопрос 1: Общие медико-демографические показатели (рождаемость, смертность, естественный прирост, средняя продолжительность предстоящей жизни): понятие, методика расчета.**

**Ответ:** Медико-демографические показатели являются важными инструментами для анализа здоровья населения и демографических процессов. К основным медико-демографическим показателям относятся рождаемость, смертность, естественный прирост и средняя продолжительность предстоящей жизни.

\* Рождаемость – это частота рождения живых детей в определенной популяции за определенный период времени. Обычно измеряется как число рождений на 1000 населения в год.

\* **Смертность** – это частота смертей в определенной популяции за определенный период времени. Обычно измеряется как число смертей на 1000 населения в год.

\* **Естественный прирост** – это разница между рождаемостью и смертностью в популяции за определенный период времени. Он показывает, насколько увеличивается или уменьшается численность населения за счет естественных причин.

\* **Средняя продолжительность предстоящей жизни** – это среднее число лет, которое, как ожидается, проживет человек, родившийся в данном году, при условии, что текущие уровни смертности останутся неизменными.

Методики расчета:

\* Коэффициенты рождаемости и смертности рассчитываются путем деления числа рождений или смертей на общую численность населения и умножения на 1000.

\* Коэффициент естественного прироста рассчитывается как разница между коэффициентами рождаемости и смертности.

\* Расчет средней продолжительности предстоящей жизни – это более сложный процесс, требующий построения таблиц дожития, которые учитывают возрастные коэффициенты смертности.

## **Вопрос № 2: Показатели деятельности стоматологической службы.**

**Ответ:** Показатели деятельности стоматологической службы являются ключевыми инструментами для оценки эффективности и качества оказываемой стоматологической помощи населению. Они позволяют анализировать различные аспекты работы стоматологических учреждений и выявлять проблемные зоны для принятия управленческих решений.

\* Показатели объема работы:

\* Число посещений к врачам-стоматологам на 1000 населения в год – отражает частоту обращений населения за стоматологической помощью.

\* Число пролеченных зубов (по видам лечения) – показывает объем лечебной работы, включая лечение кариеса, пульпита, периодонтита и других заболеваний.

\* Число удаленных зубов – характеризует объем хирургической стоматологической помощи.

\* Число оказанных профилактических услуг (например, профессиональная гигиена полости рта, фторирование) – отражает направленность работы на профилактику стоматологических заболеваний.

\* Число пациентов, прошедших диспансеризацию – показывает охват населения профилактическими осмотрами.

\* Показатели распространенности и заболеваемости:

\* Распространенность кариеса среди различных возрастных групп – позволяет оценить уровень пораженности населения кариесом.

\* Распространенность пародонтита и других заболеваний пародонта – характеризует состояние здоровья тканей, окружающих зубы.

\* Заболеваемость стоматологическими заболеваниями (первичная, повторная) – отражает возникновение новых случаев заболеваний за определенный период.

\* Показатели качества и эффективности:

\* Процент осложнений после стоматологических вмешательств – характеризует качество оказанной медицинской помощи.

\* Удовлетворенность пациентов качеством оказанной помощи (по результатам опросов) – важный показатель, отражающий мнение потребителей услуг.

\* Показатель своевременности оказания помощи (время ожидания приема) – отражает доступность стоматологических услуг.

\* Показатель укомплектованности кадрами (врачи, средний медицинский персонал) – характеризует обеспеченность службы специалистами.

\* Экономические показатели:

\* Стоимость оказанных стоматологических услуг – позволяет оценить затраты на стоматологическую помощь.

\* Эффективность использования ресурсов (например, стоимость лечения одного пациента) – отражает экономическую эффективность работы службы.

Анализ данных показателей позволяет выявить тенденции в состоянии стоматологического здоровья населения, оценить эффективность работы стоматологической службы и разработать меры по ее улучшению.

**Вопрос № 3: Влияние социально-экономических факторов на доступность стоматологической помощи.**

**Ответ:** Доступность стоматологической помощи является сложной проблемой, на которую оказывает влияние целый ряд социально-экономических факторов. Эти факторы могут создавать барьеры, ограничивающие возможность людей получать необходимую стоматологическую помощь, что, в свою очередь, негативно сказывается на их общем здоровье и качестве жизни.

\* Экономические факторы:

\* Доход населения: Уровень дохода является одним из ключевых факторов, определяющих доступность стоматологических услуг. Стоматологическое лечение

часто является платным, и люди с низким доходом могут не иметь возможности его себе позволить. Это может приводить к тому, что они откладывают визиты к стоматологу, обращаются за помощью только в случаях острой боли или игнорируют профилактические осмотры, что в конечном итоге приводит к более серьезным проблемам и дорогостоящему лечению.

\* **Страховое покрытие:** Наличие или отсутствие медицинской страховки, покрывающей стоматологические услуги, также существенно влияет на доступность помощи. Люди с хорошей страховкой имеют больше возможностей для получения регулярной стоматологической помощи, в то время как незастрахованные люди сталкиваются с финансовыми трудностями при оплате лечения.

\* **Стоимость стоматологических услуг:** Высокая стоимость стоматологических процедур может быть барьером даже для людей со средним доходом. Цены на лечение, протезирование и другие услуги могут значительно варьироваться, и не все могут позволить себе качественное лечение.

\* **Социальные факторы:**

\* **Образование и осведомленность:** Уровень образования и осведомленности населения о важности стоматологического здоровья играют важную роль в их отношении к профилактике и лечению. Люди с более высоким уровнем образования, как правило, лучше информированы о необходимости регулярных визитов к стоматологу и профилактических мерах, что способствует более раннему обращению за помощью и лучшему состоянию полости рта.

\* **Культурные особенности:** Культурные убеждения и традиции могут влиять на отношение к стоматологическому здоровью и обращение за помощью. В некоторых культурах стоматологическое лечение может не считаться приоритетным, или существуют предубеждения относительно стоматологов и процедур.

\* **Социальные неравенства:** Социальные неравенства, такие как неравенство в доступе к образованию, здравоохранению и информации, могут приводить к различиям в стоматологическом здоровье среди разных групп населения. Люди, находящиеся в социально уязвимом положении, часто сталкиваются с большим количеством барьеров на пути к получению качественной стоматологической помощи.

\* **Географические факторы:**

\* **Место жительства:** Жители сельской местности часто сталкиваются с ограниченным доступом к стоматологическим услугам из-за нехватки стоматологических клиник и специалистов. Им приходится преодолевать большие расстояния, чтобы получить необходимую помощь, что может быть связано с дополнительными затратами времени и денег.

\* Транспортная доступность: Отсутствие удобного транспортного сообщения также может быть барьером для получения стоматологической помощи, особенно для пожилых людей, людей с ограниченными возможностями и людей, проживающих в отдаленных районах.

В совокупности эти социально-экономические факторы формируют сложную картину доступности стоматологической помощи и оказывают значительное влияние на стоматологическое здоровье населения. Понимание этих факторов необходимо для разработки эффективных стратегий, направленных на улучшение доступности и обеспечение равного доступа к качественной стоматологической помощи для всех слоев населения.

**Постановили:** считать, что соискатель Юсупханов Отахон Насырханович сдал кандидатский экзамен по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение с оценкой «отлично».

д.м.н., профессор Абилов Б.А. - член диссертационного совета – эксперт (14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение)



д.м.н. профессор Куракбаев К.К. - член диссертационного совета, эксперт (14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение)



к.м.н. доцент Баширов М.Б. - эксперт диссертационного совета (14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение)



**Подпись членов экспертной комиссии заверяю:**

Ученый секретарь диссертационного совета Д 14.23.690  
к.м.н., доцент Ибраимова Д. Д.



15.04.2025 года

Подпись Ибраимова Д.Д. заверяю  
зав. общим секретариатом  
К. АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНАЛЫК АКАДЕМИЯСЫ  
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИИ