

УДК 614.2

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЕТЕНЦИЙ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА И ЗУБНОГО ВРАЧА: НАЦИОНАЛЬНЫЕ ВЫЗОВЫ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

Кыдыкбаева Н.Ж., Маратова А.М., Эгиналиева В.Б.

Кыргызский государственный медицинский институт переподготовки и повышения квалификации имени С.Б. Даниярова, Бишкек, e-mail: kydykbaeva2006@gmail.com

Цель исследования – сравнительный анализ компетенций врача-стоматолога и зубного врача, а также оценка их роли в кадровом обеспечении стоматологической службы. Проведено сопоставление компетенций двух категорий специалистов (образование, функции, ответственность). По результатам сравнения выявлено, что врач-стоматолог обладает более широким спектром диагностических и лечебных компетенций, включая ведение сложных клинических случаев и хирургические вмешательства, в то время как зубной врач ориентирован на оказание базовой терапевтической и профилактической помощи, выполнение стандартных манипуляций и работу в условиях ограниченных ресурсов. В условиях кадрового дефицита исключение из перечня медицинских специальностей и прекращения подготовки зубных врачей оказалось стратегической ошибкой для страны, к тому же косвенным подтверждением проведенного SWOT-анализа, согласно которому угрозой является миграция работающих специалистов обеих категорий, также в будущем создаст еще более выраженный дефицит кадров в селах. Международный опыт (США, Великобритания) показал эффективность dental therapists как специалиста среднего звена, повышающего доступность стоматологической помощи. Сделан вывод, что эффективная интеграция этих двух категорий специалистов может способствовать повышению доступности стоматологической помощи, особенно в сельских регионах. Даны рекомендации о необходимости пересмотра кадровой политики, возобновления подготовки зубных врачей или адаптации mid-level специалистов и внедрения инновационных моделей подготовки, соответствующих Глобальной стратегии ВОЗ по здоровью полости рта до 2030 г.

Ключевые слова: стоматологическая помощь, врач-стоматолог, зубной врач, компетенции, кадровая политика, специалист среднего звена

COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE COMPETENCES OF A DENTIST AND DENTAL THERAPISTS: NATIONAL CHALLENGES IN STAFFING THE DENTAL SERVICE

Kydykbaeva N.Zh., Maratova A.M., Eginalieva V.B.

*Kyrgyz State Medical Institute for Retraining and Advanced Training
named after S.B. Daniyarov, Bishkek, e-mail: kydykbaeva2006@gmail.com*

The aim of the study is a comparative analysis of the competencies of a dentist and a dental doctor, as well as an assessment of their role in the staffing of the dental service. A comparison of the competencies of two categories of specialists (education, functions, responsibility) was carried out. Based on the results of the comparison, it was revealed that a dentist has a wider range of diagnostic and therapeutic competencies, including the management of complex clinical cases and surgical interventions, while a dentist is focused on providing basic therapy and preventive care, performing standard manipulations and working in conditions of limited resources. In the context of a personnel shortage, the exclusion from the list of medical specialties and the termination of training of dentists turned out to be a strategic mistake for the country, moreover, an indirect confirmation of the SWOT analysis, where the threat is the migration of working specialists of both categories, which will also create an even more pronounced shortage of personnel in villages in the future. International experience (USA, UK) has shown the effectiveness of dental therapists as mid-level specialists, increasing the availability of dental care. It is concluded that effective integration of these two categories of specialists can contribute to increasing the availability of dental care, especially in rural areas. Recommendations are given on the need to review personnel policies, resume training of dentists or adapt mid-level specialists and implement innovative training models consistent with the WHO Global Oral Health Strategy 2030.

Keywords: dental care, dentist, dental doctor, competencies, personnel policy, mid-level specialist

Введение

Качество стоматологической помощи во многом определяется уровнем профессиональных компетенций специалистов. Всемирная организация здравоохранения (WHO, 2020, 2023) подчеркивает, что «распределение ролей между медицинскими кадрами должно строиться на принципах оптимизации ресурсов и обеспечения доступности

услуг для населения» [1, 2]. И в настоящее время в международной повестке особое внимание уделяется кадровым вопросам; так, в Глобальной стратегии по здоровью полости рта до 2030 г. выделена стратегическая цель 3 – «разработка инновационных моделей кадрового обеспечения и пересмотр/расширение компетентностного образования для ответа на потребности населения в области здоровья полости рта» [3–5].

В связи с этим вопросы кадрового обеспечения стоматологической службы обсуждаются не только на национальном, но и на глобальном уровнях. В частности, исследования в США демонстрируют, что расширение стоматологической команды за счет дантал-терапевтов (dental therapists) положительно влияет на доступность помощи: Elani и соавт. показали рост числа посещений стоматолога после внедрения новой кадровой политики в Миннесоте [6], а Mertz и коллеги подчеркивают, что введение дантал-терапевтов в систему здравоохранения США способствует снижению неравенства и продвижению принципов справедливости [7]. В глобальном масштабе внимание к проблеме подтверждает публикация Benzian и соавт. в *The Lancet*, где отмечается, что кризис стоматологического здоровья требует немедленных действий, включая реформу кадровой политики [8]. Кроме того, в ряде работ российских исследователей указывается на необходимость уточнения функциональной роли специалистов [9, 10]. Так, Barnes и соавт. (2020) в обзоре подчеркивают, что дантал-терапевты в общей стоматологической практике эффективно работают в рамках четко определенных задач и при правильной интеграции в команду [11]. Fisher и коллеги (2023) делают акцент на междисциплинарном подходе в образовании как условии достижения всеобщего стоматологического здоровья [12]. В свою очередь, Британский генеральный стоматологический совет (General Dental Council, GDC) в документе «Scope of Practice» (2019) четко определяет границы практики различных специалистов стоматологической службы, что создает правовую основу для их взаимодействия [13].

Система стоматологической службы Кыргызстана в условиях независимости базировалась на советской модели, где кадровое обеспечение рассчитывалось по пропорции: 1 врач-стоматолог + 3 зубных врача на 10 тыс. населения. Однако в 2018 г. специальность «зубной врач» была исключена из номенклатуры медицинских специальностей, а вместо нее введен профиль «гигиенист стоматологический». Попытка заменить зубного врача оказалась неудачной: медицинские колледжи утратили мотивацию к подготовке, население не воспринимало гигиениста как «врача», а профориентационная работа для привлечения выпускников школ в новую профессию и просветительская работа для населения в целом на государственном уровне не проводились. В итоге вопрос ответственности

за кадровый провал в подготовке гигиенистов на национальном уровне остается открытым и дискуссионным.

Тем не менее стоматологическая служба продолжает функционировать. Возникла необходимость анализа. Какие компетенции реально закрепились у специалистов? Как разграничены функции стоматологов и зубных врачей? На каком уровне следует их интегрировать в систему здравоохранения? Для ответа проведен сравнительный анализ компетенций и SWOT-анализ, позволяющий оценить их сильные и слабые стороны, а также выявить возможности и угрозы, что и явилось основанием для формулирования цели исследования.

Цель исследования – провести сравнительный анализ компетенций врача-стоматолога и зубного врача, а также оценка их роли в кадровом обеспечении стоматологической службы Кыргызской Республики.

Материалы и методы исследования

База (материалы) исследования – статистические данные по кадрам, профессиональный стандарт и компетенции врачей-стоматологов и зубных врачей, общая статистика по населению.

Методы исследования – аналитический и сравнительный, SWOT-анализ, контент-анализ научных публикаций.

Результаты исследования и их обсуждение

По состоянию на 2023 г. в Кыргызской Республике зарегистрировано 1105 врачей-стоматологов и 721 зубной врач. Это соответствует показателям обеспеченности 1,5 и 1,0 специалиста соответственно, или суммарно 2,5 на 10 000 [14]. Между тем при численности населения 7,2 млн чел., которое представлено 42 % городского и 58 % сельского населения, простые арифметические расчеты показывают, что оптимальная численность стоматологических кадров должна составлять не менее 2800 специалистов, то есть страна сталкивается с выраженным кадровым дефицитом. Учитывая выявленный дефицит кадров, особое значение приобретает анализ не только количественных, но и качественных характеристик существующего кадрового потенциала. Важно понимать, какие именно компетенции закрепились за врачами-стоматологами и зубными врачами, как разграничены их функции и ответственность, а также какую роль каждая категория специалистов играет в обеспечении доступности стоматологической помощи. Для этого была проведена сравнительная характеристика компетенций (табл. 1).

Таблица 1

Сравнительная характеристика компетенций

Критерий	Врач-стоматолог	Зубной врач
Образование	Высшее мед. образование (5 лет + 2 ординатура)	Среднее проф. образование (2,8–3 года)
Диагностика	Полный спектр стоматологических и системных патологий	Первичный осмотр, выявление кариеса и воспалительных заболеваний
Лечение	Терапия, хирургия, ортопедия, ортодонтия, имплантация	Лечение кариеса, пульпита, простые экстракции, профилактика
Профилактика	Консультирование, разработка программ	Санация, гигиена, школьные программы
Ответственность	Полная клиническая и юридическая	Ограниченная, требует направления при сложных случаях
Роль в кадровом обеспечении	Ведущий специалист, решает сложные клинические задачи, организует междисциплинарное взаимодействие	Кадровый резерв первичного звена, обеспечивает доступность помощи в условиях дефицита врачей

Источник: составлено авторами на основе сопоставительного анализа и синтеза «Стандартов аккредитации для организаций здравоохранения, оказывающих стоматологические услуги пациентам в амбулаторных условиях» [15].

Анализ показал, что компетенции врача-стоматолога и зубного врача разграничиваются по нескольким принципам:

1. Объем медицинской подготовки: врач-стоматолог – 5–7 лет обучения в медицинском университете, глубокая клиническая подготовка, зубной врач – 2,8–3 года обучения в медицинском колледже, ограниченный спектр знаний.

2. Диагностические компетенции: врач-стоматолог – постановка сложных диагнозов, использование расширенных методов диагностики (рентген, КТ, функциональные исследования), зубной врач – диагностика типичных заболеваний зубов и пародонта, скрининг.

3. Лечебные вмешательства: врач-стоматолог – полный спектр терапевтических, хирургических, ортопедических и ортодонтических вмешательств, зубной врач – базовые терапевтические процедуры (пломбирование, лечение кариеса), несложные удаления.

4. Профилактика и санитарное просвещение: врач-стоматолог – участие в национальных программах, организация профилактических мероприятий, зубной врач – непосредственная работа с населением по санитарно-гигиеническому просвещению, обучение гигиене, проведение массовых профилактических осмотров.

5. Ответственность и правовой статус: врач-стоматолог – полная юридическая ответственность за диагноз и лечение, зубной врач: ограниченная самостоятельность, работа под так называемым «контролем врача-стоматолога».

6. И по роли в кадровом обеспечении: врач-стоматолог является ведущим специ-

алистом на уровнях медицинской помощи, а зубные врачи больше представлены в кадровом резерве первичного звена.

Проведенный SWOT-анализ компетенций врача-стоматолога и зубного врача позволил выявить ключевые различия и пересечения в их профессиональных возможностях.

У врача-стоматолога, имеющего высшее медицинское образование, сильными сторонами являются широкий спектр клинических компетенций, способность самостоятельно принимать решения, глубокая теоретическая база и доступ к международным стандартам. Он способен выполнять сложные вмешательства, включая имплантацию, и оказывать неотложную помощь в стоматологии, включая и экстренную в амбулаторных условиях. Вместе с тем его слабые стороны заключаются в длительном и дорогостоящем обучении, риске перегрузки, ограниченном охвате сельских регионов и зависимости от дополнительных кадровых ресурсов, то есть от ассистентов (табл. 2).

Для зубного врача, получающего среднее медицинское образование, преимуществами являются быстрая подготовка, специализация на ограниченном наборе стандартных процедур, ориентация на профилактику и высокая контактность с пациентами. Однако слабые стороны выражаются в ограниченности клинических компетенций, прежде всего за счет низкой мотивации к постоянному обучению за счет отсутствия выездных циклов в регионах и обучений на рабочем месте, необходимости постоянного наставничества со стороны стоматолога, меньшей автономии и ограниченном доступе к современным технологиям.

Таблица 2

SWOT-анализ компетенций стоматолога и зубного врача

Категория	Врач-стоматолог (высшее медицинское образование)	Зубной врач (среднее медицинское образование)
Сильные стороны (Strengths)	– Полный объем клинических компетенций (диагностика, терапия, хирургия, ортопедия, ортодонтия) – Возможность принимать самостоятельные клинические решения – Глубокие знания анатомии, физиологии, патологии – Навыки экстренной стоматологической помощи – Доступ к международным стандартам лечения – Способность проводить сложные манипуляции и имплантацию	– Быстрая адаптация к локальной практике – Специализация на ограниченном наборе процедур (лечебная стоматология, профилактика, простое зубопротезирование) – Возможность выполнять стандартизированные процедуры по протоколам – Хорошая контактная работа с пациентами, мотивация к соблюдению профилактики – Поддержка стоматолога в командной работе – Более доступная подготовка кадров (короткий срок обучения)
Слабые стороны (Weaknesses)	– Высокая стоимость обучения и длительный срок подготовки – Риск перегрузки при высокой нагрузке – Ограниченная представленность в сельских регионах – Зависимость от вспомогательного персонала для рутинных процедур	– Ограниченные клинические компетенции (не могут выполнять сложные операции) – Необходимость постоянного наставничества врача-стоматолога – Возможны ограничения по применению современных технологий и методов лечения – Меньшая автономность в принятии решений
Возможности (Opportunities)	– Использование цифровых технологий, телемедицины, искусственного интеллекта – Повышение квалификации через НМО-программы включая и за рубежом – Участие в международных исследованиях и обменах опытом – Развитие лидерских компетенций в стоматологической службе	– Повышение квалификации преимущественно через дистанционные НМО-программы – Рост потребности в специалистах среднего звена в сельских и малых городах – Разработка локальных протоколов и СОП для расширения компетенций – Участие в региональных профилактических программах
Угрозы (Threats)	– Миграция за рубеж – Уход в частную практику – Недостаточная обеспеченность регионов квалифицированными кадрами – Высокая конкуренция в крупных городах – Быстрое устаревание технологий и методов лечения – Административные барьеры и ограниченные возможности повышения квалификации	– Миграция в крупные города и за рубеж – Риск нехватки наставничества и поддержки со стороны стоматологов – Ограничения законодательства на самостоятельную практику – Недостаток мотивации к постоянному обучению за счет отсутствия выездных циклов в регионы, обучения на рабочем месте – Возможность профессионального выгорания при высокой нагрузке – Не могут участвовать в международных исследованиях и обменах опытом

Источник: составлено авторами на основе сопоставительного анализа и синтеза «Стандартов аккредитации для организаций здравоохранения, оказывающих стоматологические услуги пациентам в амбулаторных условиях» [15].

С точки зрения возможностей стоматолога могут активно внедрять цифровые технологии, телемедицину и искусственный интеллект, повышать квалификацию на международном уровне и развивать лидерские компетенции. В то время как для зубных врачей перспективными направлениями остаются повышение квалификации через дистанционные программы обучения, расширение роли зубных врачей на уровне местных администраций в сельских регионах и участие в профилактических инициативах на местах.

В числе угроз для стоматологов выделяются миграция за рубеж и уход в частный сектор, что больше усугубит кадровый де-

фицит, высокая конкуренция в городах и быстрое устаревание технологий, так как динамичное развитие и постоянное внедрение инновационных технологий в стоматологическую практику обуславливают необходимость государственного регулирования и устойчивого финансирования данного направления. Зубные врачи, в свою очередь, сталкиваются с риском миграции в крупные города, недостатком наставничества, законодательными ограничениями самостоятельной практики, низкой мотивацией к обучению и профессиональным выгоранием. Кроме того, они ограничены в доступе к международным исследованиям и обмену опытом.

Таким образом, SWOT-анализ показывает, что обе категории специалистов занимают важные, но разные ниши в стоматологической системе здравоохранения: стоматологи обладают универсальностью и возможностью внедрять инновации, тогда как зубные врачи обеспечивают доступность и выполнение стандартизированных процедур, особенно в условиях кадрового дефицита.

Заключение

Проведенный сравнительный анализ показал, что на первичном уровне компетенции врача-стоматолога и зубного врача во многом совпадают, но в целом они выполняют взаимодополняющие роли в системе стоматологической помощи. Врач-стоматолог обладает расширенным спектром компетенций, позволяющим вести сложные клинические случаи, проводить хирургические и ортопедические вмешательства, а также руководить профилактическими программами на национальном уровне. В то же время зубной врач, имея более ограниченный набор клинических навыков, играет ключевую роль в обеспечении доступности базовой стоматологической помощи и профилактики, особенно в сельских и удаленных регионах, так как более половины населения страны представлено именно сельским населением. В условиях кадрового дефицита исключение из перечня медицинских специальностей и прекращения подготовки зубных врачей оказалось стратегической ошибкой для страны. Международный опыт показывает, что dental therapists (аналог зубного врача) могут существенно расширить охват населения стоматологической помощью демонстрируют эффективность промежуточного звена, разгружающего врачей-стоматологов. SWOT-анализ подтверждает, что угроза миграции специалистов обеих категорий создаст еще более выраженный дефицит кадров в селах, и это требует немедленных решений со стороны министерства здравоохранения и стоматологического сообщества. Перспективным направлением для Кыргызстана является интеграция mid-level специалистов в стоматологическую службу, что соответствует целям ВОЗ по здоровью полости рта до 2030 г. Для оптимизации кадровой политики в Кыргызской Республике целесообразно:

- укреплять и расширять систему непрерывного медицинского образования для обеих категорий специалистов;
- разработать и внедрить локальные протоколы и СОП, расширяющие возможности зубных врачей при сохранении качества и безопасности медицинской помощи;
- внедрить цифровые технологии и телемедицину для повышения эффективности работы;

– адаптировать международный опыт регулирования деятельности зубных врачей и врачей-стоматологов при разработке национальных нормативных актов.

Таким образом, сбалансированное распределение ролей между врачами-стоматологами и зубными врачами, основанное на их компетенциях, позволит повысить доступность и качество стоматологической помощи, а также обеспечит устойчивое развитие стоматологической службы.

Список литературы

1. World Health Organization. Oral health (Report EB148/8). Executive Board, 148th session, 23 Dec 2020. WHO. P. 1–3. [Электронный ресурс]. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/eb148/b148_8-en.pdf (дата обращения: 14.08.2025).
2. WHO health workforce support and safeguards list 2023. Geneva: WHO; 2023. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240066359> (дата обращения: 18.08.2025).
3. World Health Organization. Global strategy on oral health: Annex 3 to document A75/10 Add.1. Geneva: WHO; 2022. [Электронный ресурс]. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha75/a75_10add1-en.pdf (дата обращения: 14.08.2025).
4. World Health Organization. Global strategy and action plan on oral health 2023–2030. Geneva: WHO; 2024. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240090538> (дата обращения: 14.08.2025).
5. World Health Organization. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Geneva: WHO; 2022. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484> (дата обращения: 15.08.2025).
6. Elani H.W., Mertz E., Kawachi I. Comparison of Dental Care Visits Before and After Adoption of a Policy to Expand the Dental Workforce in Minnesota // JAMA Health Forum. 2022 Mar 18. № 3 (3). P. e220158. DOI: 10.1001/jamahealthforum.2022.0158.
7. Mertz E., Kottek A., Werts M., Langelier M., Surdu S., Moore J. Dental Therapists in the United States: Health Equity, Advancing // Med Care. 2021. Oct 1. 59 (Suppl 5). P. S441–S448. DOI: 10.1097/MLR.0000000000001608.
8. Benizian H., Watt R., Makino Y., Stauff N., Varenne B. WHO calls to end the global crisis of oral health // The Lancet. 2022. Vol. 400 (10367). P. 1909–1910. DOI: 10.1016/S0140-6736(22)02322-4.
9. Данилов Е.О. Современные тенденции и проблемы разделения труда в стоматологии // Клиническая стоматология. 2020. Т. 96. № 4. С. 99–104. DOI: 10.37988/1811-153X_2020_4_99.
10. Шапиро С.А., Бобкова Т.В. Методы трудовой диагностики социально-личностных компетенций врачей-стоматологов // Путеводитель предпринимателя. 2020. Т. 13. № 3. С. 201–219. DOI: 10.24182/2073-9885-2020-13-3-201-219.
11. Barnes E., Bullock A., Chestnutt I.G., Cowpe J., Moons K., Warren W. Dental therapists in general dental practice. A literature review and case study analysis to determine what works, why, how and in what circumstances // Eur J Dent Educ. 2020. Vol. 24, Iss. 1. P. 109–120. DOI: 10.1111/eje.12474.
12. Fisher J., Berman R., Buse K., Doll B., Glick M., Metzl J., Touger-Decker R. Achieving Oral Health for All through Public Health Approaches, Interprofessional, and Transdisciplinary Education // NAM Perspect. 2023. Vol. 13. № 31478/202302b. DOI: 10.31478/202302b.
13. General Dental Council (UK). Scope of Practice. London: GDC; 2019. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.gdc-uk.org/docs/default-source/scope-of-practice/scope-of-practice.pdf> (дата обращения: 12.08.2025).
14. Сборник «Здоровье населения и здравоохранение в Кыргызской Республике». [Электронный ресурс]. URL: <http://cez.med.kg/wpcontent/uploads/sbor.jpg&q=сборнике%23в%23кыргызской%23республике&ck=3AF32377826A570134AA234E04843A21&idpp=тс&idpview=singleimage&form=тс2idp> (дата обращения: 04.08.2025).
15. Стандарты аккредитации для организаций здравоохранения, оказывающих стоматологические услуги пациентам в амбулаторных условиях, 2-я версия. Бишкек, 2022. 79 с.