

Статья поступила в редакцию 24.05.2018 г.

Бабенко А.И., Кузнецова Н.В., Бабенко Е.А.
Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний,
г. Новокузнецк, Россия
Клиническая стоматологическая поликлиника № 3,
г. Новосибирск, Россия

ПРИОРИТЕТЫ РЕАЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

Цель – установить приоритеты и удельный вес значимости востребованности отдельных видов стоматологических технологий для взрослого населения, реализуемых в территориальной стоматологической поликлинике.

Материал и методы. Использовалась база данных стоматологической поликлиники об оказании стоматологической помощи и реализации отдельных видов медицинских технологий. Всего в исследование включены сведения об осуществлении 126 стоматологических технологий общего, терапевтического и хирургического профилей, с общим их количеством 578,5 тыс. Проводилась сравнительная и интегрированная оценка отдельных показателей с расчетом коэффициента относительной важности как по количеству реализуемых технологий, так и по объему помощи в условных единицах затрат труда (УЕТ).

Результаты. Установлено, что из 27 основных технологий, применяемых в стоматологической поликлинике, по результатам интегрированной оценки всех рассмотренных показателей приоритетными являются: обезболивающие процедуры, общетерапевтические (обработка кариозных полостей, пломбирование зубов и шлифовка пломб), эндодонтические (удаление пломб и расширение корневых каналов, лечение пульпита), пародонтологические (обработка десневого кармана), профилактические (снятие зубных отложений, гигиеническое обучение) и диагностические технологии (одонтометрия, чтение рентгенограмм), которые составляют 76,9 % всего количества технологий, 71,5 % всего объема работ по УЕТ и определяют в целом 90,5 % значимости всей стоматологической помощи.

Заключение. Проведенное исследование позволило установить приоритеты реализации медицинских технологий в стоматологической поликлинике, определяющие перспективы ее деятельности, что является одним из важных элементов разработки стратегии развития стоматологической помощи.

Ключевые слова: *стоматологическая помощь;*
приоритеты реализации стоматологических технологий.

Babenko A.I., Kuznetsova N.V., Babenko E.A.

Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia

Clinical Dental Polyclinic N 3, Novosibirsk, Russia

PRIORITIES OF REALIZATION OF MEDICAL TECHNOLOGIES IN A DENTAL POLYCLINIC

Objective – to establish the priorities and a specific gravity of a significance of demand of separate types of the dental technologies for the adult population realized in the territorial dental polyclinic.

Material and methods. The database of a dental polyclinic on rendering the dental care and realization of separate types of medical technologies was used. In total, the study included the information on the implementation of 126 dental technologies of the common, therapeutic and surgical profiles, with their common number of 578.5 thousand. The comparative and integrated assessment of separate indexes with the calculation of the coefficient of the relative importance as by the amount of the realized technologies, and also by the volume of the aid in the conventional units of labour costs (CUL) was carried out.

Results. It was established that from 27 main technologies applied in the dental polyclinic by results of the integrated assessment of all the considered indexes the priority ones are: the anesthetic procedures, common therapeutic (therapy of carious cavities, filling of teeth and grinding of fillings), endodontic (a removal of a filling and expansion of root canals, treatment of a pulpitis), parodontologic (therapy of a gingival pocket), preventive (scaling, hygienic training) and diagnostic technologies (odontometry, reading X-ray pictures) which were 76.9 % of the all amount of technologies, 71.5 % of the all volume of works on CUL and defined in general 90.5 % of a significance of the all dental care.

Conclusion. The conducted study allowed establishing the priorities of realization of medical technologies in the dental polyclinic, the defining prospects of its activities, what is one of the important elements of the elaboration of the strategy of development of the dental care.

Key words: dental care; priorities of the realization of dental technologies.

Совершенствование системы здравоохранения, медицинских служб и организаций, определение их перспектив все в большей степени связываются с использованием элементов стратегического планирования [1-3]. Не является исключением и система организации стоматологической помощи [4]. Распространенность стоматологической патологии среди взрослого населения может достигать 95-100 %. Это предопределяет высокую потребность в стоматологической помощи и реализации соответствующих медицинских технологий [5-7]. В этой связи важна оценка востребованности отдельных стоматологических технологий [8, 9] на основе использования существующих информационных баз территориальных поликлиник [10-12].

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Нами проведено исследование реализации медицинских технологий в территориальной стоматологической поликлинике № 3, оказывающей помощь взрослому населению г. Новосибирска. В качестве материала исследования использовалась информационная база стоматологической поликлиники, включающая данные отчетных ведомостей произведенных работ, отдельных услуг и реализованных технологий общего характера, терапевтического и хирургического профилей. Учет стоматологической помощи производился как в количественном виде реализации отдельных технологий, так и в условных единицах затрат труда (УЕТ). Аналитический этап исследования осуществлялся с использованием статистических методов, сравнительного анализа, интегрированной

оценки показателей с расчетом коэффициента относительной важности (КОВ). В территориальной стоматологической поликлинике № 3 г. Новосибирска реализуются 126 видов технологий общего характера, терапевтического и хирургического профилей. В среднем за год они применяются более 578,5 тыс. раз.

К общим видам работ были отнесены: первичное стоматологическое обследование, включающее осмотр, консультацию, оказание разовой стоматологической помощи. В эту же группу технологий общего характера вошли проведение анестезии, общедиagnostические и общелечебные процедуры, а также профилактические процедуры, гигиеническое обучение уходу за полостью рта. Группу терапевтических технологий составили: лечение кариеса (неосложненного); восстановление коронки зуба с более сложным поражением и большим объемом работ; лечение корневых каналов внутренней ткани зуба (эндодонтические технологии); пародонтологическое лечение. Группу хирургических технологий составили: удаление зубов; общехирургические процедуры (перевязка, остановка кровотечения и др.); операции на челюсти, пародонте и полости рта; зубосохраняющие операции.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Было установлено, что среди всего объема производимых работ 50,6 % приходится на технологии общего характера, 42,4 % – терапевтические, 7,0 % – хирургические, включая лечение органов полости рта и диагностические процедуры (биопсия).

В технологиях общего характера выделяют 5 основных групп. По количеству производимых процедур и манипуляций наибольшая доля приходится на профилактические меры (28,6 %), проведение различных видов анестезии (27,5 %) и общедиagnostические мероприятия (27,2 % от общего количества технологий данной группы). В целом же их удельный вес от всего объема стоматологической помощи

Корреспонденцию адресовать:

БАБЕНКО Анатолий Иванович,

654041, Россия, г. Новокузнецк, ул. Кутузова, д. 23.

ФГБНУ НИИ КППЗ.

Тел.: 8 (3833) 33-55-94.

E-mail: bai@centercem.ru

терапевтического и хирургического характера составляет соответственно 14,4; 13,9 и 13,8 %, что определяют ведущие места (2-4-е) профилактическим, обезболивающим и диагностическим технологиям при оказании стоматологической помощи в поликлинике.

На общелечебные мероприятия, а также осмотры, консультации, приходится значительно меньший удельный вес, составляя соответственно 4,4 % и 4,1 % от всех реализуемых технологий.

Среди терапевтических мероприятий ведущее положение занимают технологии по лечению кариеса и восстановлению коронки зуба, которые составляют 21,6 % от всего объема стоматологической помощи, и соответственно им отводится 1-е место.

Значительная доля терапевтических технологий (31,2 %) связана с оказанием пародонтологической помощи, которая определяет 13,3 % всего объема медицинских технологий (5-е место). Эндодонтические технологии составляют 7,5 % от общего количества рассматриваемой стоматологической помощи.

Среди хирургических технологий 68,6 % приходится на удаление зубов и 23,6 % – на общехирургические мероприятия, составляющие соответственно 4,8 % и 1,7 % от всего объема стоматологической помощи. Остальные виды хирургических технологий имеют малый удельный вес – не более 0,5 %.

Таким образом, основными группами технологий при реализации стоматологической помощи в территориальной стоматологической поликлинике № 3 г. Новосибирска являются лечение кариеса с восстановлением коронки зуба, профилактические, диагностические и обезболивающие мероприятия, пародонтологическая и эндодонтическая помощь, удаление зубов и общелечебные процедуры, на которые приходится 93,7 % всего объема стоматологической помощи. Остальные группы технологий составляют незначительную долю.

Для определения значимости отдельно взятой группы технологий важно учитывать не только их количественную востребованность среди всего объема работ, но и удельный вес среди соответствующего вида технологий: общего характера, терапевтического и хирургического профилей.

Расчет КОВ на основе показателей удельного веса технологий в соответствующей группе работ показал, что ранее установленный ранговый порядок отдельных видов работ несколько изменился (табл. 1).

Так, если первое место сохранили за собой технологии по лечению кариеса и восстановлению коронки зуба (33,8 %), то на 2-е место вышли пародонтологические, составляющие 12,7 %, а далее профилактические мероприятия (12,6 %), обез-

боливающие (11,7 %), общедиagnostические процедуры (11,5 %) и удаление зубов (10,1 %).

Все эти группы технологий имели уровень КОВ выше среднего, равного 0,0297, и определяли 92,4 % всей значимости в работе стоматологической поликлиники по терапевтическому и хирургическому лечению. Эндодонтические технологии, хотя и имели КОВ ниже среднего уровня, но удельный вес их значимости (4,1 %) вполне приемлем. Остальные технологии: общехирургические, общелечебные, общие виды работ (осмотр, консультирование) и операции на челюсти, пародонтологической области и полости рта – составили менее 1,5 % значимости по каждой.

Таким образом, 7 основных групп технологий составляют 96,5 % всей значимости стоматологической помощи терапевтического и хирургического профиля.

В большей степени использование потенциала учреждения и определение стратегии его деятельности связано с объемом реализуемых технологий, которые определяют на основе УЕТ.

Как показал анализ стоматологической помощи по УЕТ (табл. 2), на технологии терапевтического

Таблица 1
Значимость отдельных групп технологий при учете стоматологической помощи по количеству их применения
Table 1
Significance of separate groups of technologies in accounting of the dental care with the number of their application

Наименование работ	Ранг по количеству применения	Значимость		
		КОВ	Ранг	Удельный вес (%)
Общие виды работ	9	0,0033	11	1,0
Общедиagnostические процедуры	4	0,0375	5	11,5
Анестезия	3	0,0382	4	11,7
Общелечебные процедуры	8	0,0038	9	1,2
Профилактические мероприятия	2	0,0412	3	12,6
Лечение кариеса неосложненного и восстановление коронки зуба	1	0,1104	1	33,8
Эндодонтические технологии	6	0,0133	7	4,1
Пародонтологические технологии	5	0,0415	2	12,7
Удаление зубов	7	0,0329	6	10,1
Общехирургические процедуры	11	0,0040	8	1,2
Операции на челюсти, пародонтологической области и полости рта	12	0,0004	11	0,1
Всего	-	0,3265	-	100,0
Средний уровень	-	0,0297	-	-

Примечание: КОВ - коэффициент относительной важности.
Note: KOB - coefficient of relative importance.

Сведения об авторах:

БАБЕНКО Анатолий Иванович, доктор мед. наук, профессор, зав. лабораторией стратегического планирования в здравоохранении, ФГБНУ НИИ КПГПЗ, г. Новокузнецк, Россия. E-mail: bai@centercem.ru

КУЗНЕЦОВА Наталья Викторовна, главный врач, ГБУЗ НСО «КСП № 3», г. Новосибирск, Россия.

БАБЕНКО Евгений Анатольевич, канд. мед. наук, ст. науч. сотрудник, лаборатория стратегического планирования в здравоохранении, ФГБНУ НИИ КПГПЗ, г. Новокузнецк, Россия.

профиля приходится более половины (55,6 %) всего объема работ. Технологии общего характера составляют 31,1 %, а хирургического профиля – 13,3 %.

Среди всего комплекса технологий выделяются эндодонтические, направленные на лечение внутренней ткани зуба и челюсти (корневые каналы), составляющие 32,4 % всего объема выполненных УЕТ. Второе место занимают технологии, направленные на лечение кариеса и восстановление коронки зуба, на которые приходится 19,3 % УЕТ. На 3-м месте располагаются манипуляции, связанные с удалением зубов (10,6 %), а далее обезболивающие (9,4 %) и диагностические процедуры (9,3 %). Меньший объем работ в УЕТ приходится на профилактическую деятельность (5,5 %), оказание пародонтологической помощи (3,9 %), общелечебные мероприятия (3,8 %) и меры общего характера (осмотры, консультации) (3,1 %). Минимальные объемы стоматологической помощи отмечены при проведении общехирургических манипуляций (1,7 %), реализации хирургических технологий по лечению патологии челюсти, заболеваний пародонта и прочих хирургических вмешательств (1,0 %).

Для определения в целом значимости выделенных групп технологий при оказании терапевтической и хирургической помощи в поликлинике необходимо рассчитать КОВ на основе удельного веса значимости технологии по количеству их реализации и объему оказанной помощи, оцениваемой по УЕТ (табл. 3). Расчеты показали, что более половины всей значимости (52,7 %) приходится на лечение кариеса и восстановление коронки зуба. Технологии данного вида являются ведущими по обоим параметрам оценки. Второе место занимают эндодонтические технологии, значимость которых в целом составляет 10,7 %, несмотря на то, что по количеству их реализации они находятся на 9-м месте с удельным весом 4,1 %. Однако за счет высокого уровня УЕТ, приходящегося на эти технологии, они являются ведущими.

Третьей по значимости группой технологий являются обезболивающие процедуры с удельным весом 8,9 %, четвертой – удаление зубов (8,7 %) и пятой – общелечебные процедуры (8,6 %). Они по отдельным рассматриваемым параметрам входят в первую пятерку значимых технологий. Профилактическим мероприятиям отводится 5,6 % значимости, пародонтологическим технологиям – 4,0 %. Остальные виды помощи имеют менее 0,5 % значимости по каждой. В целом к значимым группам технологий можно отнести также хирургическую помощь при удалении зубов (9,1 %) за счет большого объема УЕТ, профилактические мероприятия (8,1 %) за счет большого количества реализуемых мер и пародонтологическое лечение (5,4 %).

Таблица 2
Значимость отдельных групп технологий при учете стоматологической помощи по условным единицам затрат труда (УЕТ)

Table 2
Significance of separate groups of technologies in accounting of the dental care with the conventional units of labour costs

Наименование работ	Удельный вес (%)	Ранг
Общие виды работ	3,1	9
Общедиагностические процедуры	9,3	5
Анестезия	9,4	4
Общелечебные процедуры	3,8	8
Профилактические мероприятия	5,5	6
Лечение кариеса неосложненного и восстановление коронки зуба	19,3	2
Эндодонтические технологии	32,4	1
Пародонтологические технологии	3,9	7
Удаление зубов	10,6	3
Общехирургические процедуры	1,7	10
Операции на челюсти, пародонтологической области и полости рта	1,0	11
Всего	100,0	-

Для более полного представления о конкретных мерах целесообразно рассмотреть отдельные виды работ. Среди 34 технологий общего характера, составляющих 50,6 % всего количества и 31,1 % всего объема работ по УЕТ, проанализировано 11 основных видов.

Как было отмечено ранее, в этой группе стоматологической помощи наибольшее количество манипуляций, процедур, мероприятий приходится на обезболивающие, в частности проведение внутривидовой анестезии, составляющей 13,9 % от всего количества работ и 9,2 % объема по УЕТ.

Среди диагностических процедур можно выделить одонтометрию, составляющую 5,4 % от всего количества работ и 3,6 % объема по УЕТ; чтение R-грамм зубов, на которую приходится соответственно 5,2 % и 3,4 %, а также определение индексов КПУ (сумма кариозных, пломбированных и удаленных зубов) и т.п., имеющие соответственно 3,1 % и 2,0 %.

Из группы общелечебных процедур определенное значение имеют коагуляция десны, составляющая 2,9 % от всего количества работ и 1,9 % от всего объема по УЕТ; снятие пломбы зуба – соответственно 0,8 % и 1,0 %, а также трепанация коронки зуба – соответственно 0,6 % и 0,8 %.

В группу общих видов работ входят профилактические меры, где выделяются меры по обучению

Information about authors:

BABENKO Anatoly Ivanovich, doctor of medical sciences, professor, head of the laboratory for strategic planning in healthcare, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia. E-mail: bai@centercem.ru

KUZNETSOVA Natalya Victorovna, chief physician, Clinical Dental Polyclinic N 3, Novosibirsk, Russia.

BABENKO Evgeny Anatolyevich, candidate of medical sciences, senior researcher, laboratory for strategic planning in healthcare, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia.

Таблица 3
Значимость отдельных групп технологий при учете стоматологической помощи по их количеству и условным единицам затрат труда (УЕТ)
Table 3
Significance of separate groups of technologies in accounting of the dental care with their quantity and the conventional units of labour costs

Наименование работ	Значимость						
	По количеству		По УЕТ		Общая		
	Ранг	Удельный вес (%)	Ранг	Удельный вес (%)	КОВ	Ранг	Удельный вес (%)
Общие виды работ	11	1,0	9	3,1	0,0003	9	0,2
Общедиагностические процедуры	5	11,5	5	9,3	0,0107	5	8,6
Анестезия	4	11,7	4	9,4	0,0110	3	8,9
Общелечебные процедуры	9	1,2	8	3,8	0,0005	8	0,4
Профилактические мероприятия	3	12,6	6	5,5	0,0069	6	5,6
Лечение кариеса неосложненного и восстановление коронки зуба	1	33,8	2	19,3	0,0652	1	52,7
Эндодонтические технологии	7	4,1	1	32,4	0,0133	2	10,7
Пародонтологические технологии	2	12,7	7	3,9	0,0050	7	4,0
Удаление зубов	6	10,1	3	10,6	0,0107	4	8,7
Общехирургические процедуры	8	1,2	10	1,7	0,0002	10	0,2
Операции на челюсти, пародонтологической области и полости рта	11	0,1	11	1,0	-	11	-
Всего	-	100,0	-	100,0	0,1238	-	100,0
Средний уровень	-	-	-	-	0,0113	-	-

и привитию гигиенических навыков ухода за полостью рта, составляющие 4,1 % от общего количества мероприятий, на которые приходится 2,7 % объема по УЕТ, а также снятие различного рода отложений на зубах, составляющее соответственно 10,3 % и 2,7 %.

Определенную значимость имеют консультирование пациентов терапевтом и хирургом, занимающее 3,1 % всего количества работ и 2,1 % объема по УЕТ, а также проведение осмотра пациентов, имеющих сложную патологию – 0,9 % и 1,0 % соответственно.

Из 48 технологий терапевтического характера, составляющих 42,4 % всего количества мероприятий и 55,6 % всего объема работ по УЕТ, было выделено 10 технологий.

Основными при лечении кариеса (неосложненного) и восстановлении коронки зуба можно признать обработку кариозных полостей, составляющую 5,5 % от всего количества манипуляций и 8,5 % объема по УЕТ, пломбирование зубов различными композитными материалами (соответственно 7,6 % и 10,5 %), наложение лечебной прокладки (соответственно 1,2 % и 0,8 %) и шлифовка пломбы (соответственно 7,2 % и 2,4 %).

Среди эндодонтических технологий наибольшее количество и объем по УЕТ приходится на распломбировку и расширение корневых каналов (соответственно 2,6 % и 17,3 %); лечение пульпита (соответ-

ственно 3,4 % и 11,9 %); лечение периодонтита (соответственно 1,4 % и 3,1 %).

Из числа пародонтологических технологий основной является обработка десневого кармана, на долю которой приходится 11,2 % всех рассматриваемых видов работ и 2,3 % объема по УЕТ. Общепародонтологическое лечение и кюретаж пародонтальных карманов составляют соответственно 0,8 % и 0,6 % по количеству процедур и 0,5 % и 0,9 % от всего объема по УЕТ.

Из общего числа 44-х хирургических технологий, применяемых в данной стоматологической поликлинике, на которые приходится 7,0 % всего количества манипуляций и 13,3 % от общего объема по УЕТ, можно выделить 6 наиболее значимых. Это удаление постоянного зуба, удаление зуба сложное и удаление зуба с выкройкой лоскута, составляющие соответственно 2,3 %, 1,1 %, 1,3 % от всего количества технологий и 2,3 %, 2,9 %, 5,3 % от всего объема по УЕТ. На такие оперативные вмешательства, как медикаментозная обработка дунки, перевязка после операции и вскрытие абсцесса приходится соответственно 0,9 %, 0,7 %, 0,3 % от всего количества технологий и 0,6 %, 1,1 %, 0,4 % от всего объема по УЕТ.

Таким образом, рассмотренные 27 основных стоматологических технологий общего, терапевтического и хирургического характера составили 98,9 % от всего количества мероприятий и 98,2 % всего объема по УЕТ.

Информация о финансировании и конфликте интересов

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Относительно количества реализуемых технологий, наиболее значимыми можно признать (удельный вес не менее 3,5 % по каждой):

- внутривитовую анестезию (обезболивающие технологии);
- обработку десневого кармана (пародонтологические технологии);
- снятие зубных отложений (профилактические технологии);
- пломбировку зубов при лечении кариеса (общие терапевтические технологии);
- шлифовку пломбы (общие терапевтические технологии);
- обработку кариозных полостей (общие терапевтические технологии);
- одонтометрию (диагностические технологии);
- чтение рентгенограммы (диагностические технологии);

- гигиеническое обучение (профилактические технологии).

Эти технологии составляют 70,9 % от общего количества реализуемых технологий.

По объему УЕТ наибольший удельный вес приходится на:

- распломбировку и расширение корневых каналов (эндодонтические технологии);
- лечение пульпита (эндодонтические технологии);
- пломбирование зубов при лечении кариеса (общие терапевтические технологии);
- внутривитовую анестезию (обезболивающие технологии);
- обработку кариозных полостей (общие терапевтические технологии);
- удаление зуба с выкройкой лоскута (хирургические технологии);
- одонтометрию (диагностические технологии).

Таблица 4

Интегрированная оценка значимости отдельных видов стоматологической помощи

Table 4

Integrated assessment of a significance of separate types of dental care

Наименование работ	Удельный вес (%) по кол-ву	Удельный вес (%) по объему УЕТ	Интегрированная оценка		Ранг
			КОВ	Удельный вес (%)	
Внутривитовая анестезия	13,9	9,2	0,0128	26,1	1
Одонтометрия	5,4	3,6	0,0019	3,9	8
Чтение рентгенограммы	5,2	3,4	0,0018	3,7	9
Определение индексов	3,1	2,0	0,0006	1,2	14
Коагуляция десны	2,9	1,9	0,0006	1,2	15
Снятие пломбы	0,8	1,0	0,0001	0,2	20-26
Трепанация коронки зуба	0,6	0,8	0,0001	0,2	20-26
Гигиеническое обучение	4,1	2,7	0,0011	2,3	11
Снятие зубных отложений	10,3	2,7	0,0028	5,7	6
Консультирование	3,1	2,1	0,0007	1,4	13
Осмотры	0,9	1,0	0,0001	0,2	20-26
Обработка кариозных полостей	5,5	5,5	0,0030	6,1	5
Пломбирование	7,6	10,5	0,0080	16,3	2
Наложение лечебной прокладки	1,2	0,8	0,0001	0,2	20-26
Шлифовка пломбы	7,2	2,4	0,0017	3,5	10
Распломбировка и расширение корневых каналов	2,6	17,3	0,0045	9,2	3
Лечение пульпита	3,4	11,9	0,0040	8,2	4
Лечение периодонтита	1,4	3,1	0,0004	0,8	17
Общее пародонтологическое лечение	0,8	0,5	0,00004	0,1	27
Кюретаж пародонтальных каналов	0,6	0,9	0,0001	0,2	20-26
Обработка десневого кармана	11,7	2,3	0,0027	5,5	7
Удаление зуба с выкройкой лоскута	1,3	5,3	0,0007	1,4	12
Удаление зуба сложное	1,1	2,9	0,0003	0,6	18
Удаление постоянного зуба	2,3	2,3	0,0005	1,0	16
Медикаментозная обработка лунки	0,9	0,6	0,0001	0,2	20-26
Перевязка после операции	0,7	1,1	0,0001	0,2	20-26
Вскрытие абсцесса	0,3	0,4	0,0000	0,4	19
Прочие	1,1	1,8	0,0002	-	-
Всего	98,9	98,2	0,0490	100,0	-
Средний уровень	-	-	0,0018	-	-

Примечания: УЕТ - условные единицы затрат труда; КОВ - коэффициент относительной важности.

Notes: УЕТ - conventional units of labour costs; КОВ - coefficient of relative importance.

На эти технологии приходится 63,3 % всего объема по УЕТ.

Интегрированная оценка этих количественных и объемных показателей стоматологической помощи по отдельным технологиям позволила выделить 10 технологий наибольшей значимости (табл. 4):

- внутритротоваая анестезия (обезболивающие технологии) с удельным весом значимости 26,1 % (за счет обоих показателей);
- пломбирование зубов при лечении кариеса (общие терапевтические технологии) с удельным весом 16,3 % (за счет обоих показателей);
- распломбировка и расширение корневых каналов (эндодонтические технологии) с удельным весом 9,2 % (за счет высокого объема по УЕТ);
- лечение пульпита (эндодонтические технологии) с удельным весом 8,2 % (за счет высокого объема по УЕТ);
- обработка кариозных полостей (общие терапевтические технологии) с удельным весом 6,1 % (за счет обоих показателей);
- снятие зубных отложений (профилактические технологии) с удельным весом 5,7 % (за счет большого числа применений);
- обработка десневого кармана (пародонтологические технологии) с удельным весом 5,5 % (за счет большого числа применений);
- одонтометрия (диагностические технологии) с удельным весом 3,9 % (за счет обоих показателей);
- чтение рентгенограммы (диагностические технологии) с удельным весом 3,7 % (за счет большого числа применений);

- шлифовка пломбы (общие терапевтические технологии) с удельным весом 3,5 % (за счет большого числа применений).

Эти технологии охватывают 88,2 % значимости среди всех мер.

В определенной степени к «условно» значимым можно отнести гигиеническое обучение пациентов, составляющее 2,3 % (за счет большого числа применений). Остальные технологии имеют минимальную значимость (менее 1,5 % по каждой).

Выделенные 11 наиболее применяемых технологий определяют 76,9 % всего количества стоматологической помощи, 71,5 % всего объема работ по УЕТ и 90,5 % значимости.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, основу стоматологической помощи составляют обезболивающие процедуры, общетерапевтические (обработка кариозных полостей, пломбирование зубов и шлифовка пломб), эндодонтические (распломбировка и расширение корневых каналов, лечение пульпита), пародонтологические (обработка десневого кармана), профилактические (снятие зубных отложений, гигиеническое обучение) и диагностические технологии (одонтометрия, чтение рентгенограммы).

Проведенное исследование позволило установить приоритеты реализации медицинских технологий в стоматологической поликлинике, определяющие перспективы ее деятельности, что является одним из важных элементов разработки стратегии развития стоматологической помощи.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

1. Babenko AI. Strategic planning and social and hygienic assessment of functioning of the medical organizations. Truphakin VA, editor. Novosibirsk: Sibmedizdat Publ., 2006. Russian (Бабенко А.И. Стратегическое планирование и социально-гигиеническая оценка функционирования медицинских организаций / под ред. В.А. Труфакина. Новосибирск: Сибмедиздат, 2006.)
2. Medvedskaya DR. Application of a method of strategic planning in management of health of the population of the large city. *Healthcare economy*. 2011; (2): 15-18. Russian (Медведская Д.Р. Применение метода стратегического планирования в управлении здоровьем населения крупного города // Экономика здравоохранения. 2011. № 2. С. 15-18.)
3. Rabadanova MR. Strategic scheduling in a control system of healthcare institution. *APRIORI. Series: Natural and technical science*. 2013; (1): 26. Russian (Рабаданова М.Р. Стратегическое планирование в системе управления учреждением здравоохранения // APRIORI. Серия: Естественные и технические науки. 2013. № 1. С. 26.)
4. Solovyov IR, Lopatin AYU, Sivkov IA, Butorina OA, Kuzmin YuF. Strategic scheduling and management in work of private dental clinic. *Herald of the Ural medical academic science*. 2016; (1): 17-22. Russian (Соловьев И.Р., Лопатин А.Ю., Сивков И.А., Буторина О.А., Кузьмин Ю.Ф. Стратегическое планирование и управление в работе частной стоматологической клиники // Вестник Уральской медицинской академической науки. 2016. № 1. С. 17-22.)
5. Trusova LN, Rasskazova VN, Karashchuk EV, Kosaya AV, Potocki VA. Evaluation of dental organizations of public and private health systems. *Institute of dentistry*. 2012; 3(56): 14-17. Russian (Трусова Л.Н., Рассказова В.Н., Карашчук Е.В., Косая А.В., Потоцкий В.А. Оценка деятельности стоматологических организаций государственной и частной системы здравоохранения // Институт стоматологии. 2012. Т. 3, № 56. С. 14-17.)
6. Bobunov DN, Mironenko AN, Serikov AA. The question of the system quality of medical care in the dental health-care facilities. *International journal of applied and basic researches*. 2014; (2): 35-40. Russian (Бобунов Д.Н., Мироненко А.Н., Сериков А.А. К вопросу об организации системы качества оказания медицинской помощи в стоматологических лечебно-профилактических учреждениях // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2014. № 2. С. 35-40.)
7. Leontyev VK, Olesova VN. About reforming and improvement of the dental service of Russia (conceptual model). Available at: <http://www.e-stomatology.ru/pressa/literatura/reform/> 22.11.2013. Russian (Леонтьев В.К., Олесова В.Н. О реформировании и совершенствовании стоматологической службы России (концептуальная модель). URL: <http://www.e-stomatology.ru/pressa/literatura/reform/> 22.11.2013.)
8. Danilov EO, Kasumova MK, Fadeev RA, Shpilev DI. Experience of creation of corporate standardization system in dentistry. *Institute of dentistry*. 2013; (4): 8-9. Russian (Данилов Е.О., Касумова М.К., Фадеев Р.А., Шпилев Д.И. Опыт создания корпоративной системы стандартизации в стоматологии // Институт стоматологии. 2013. № 4. С. 8-9.)

9. Matveev RS, Viktorov VN, Kozlova NE. Development of medical dental service in Russia. *Healthcare of Chuvashia*. 2013; (2): 58-64. Russian (Матвеев Р.С., Викторов В.Н., Козлова Н.Е. Развитие стоматологической службы в России //Здравоохранение Чувашии. 2013. № 2. С. 58-64.)
10. Babenko AI, Kostrubin SA, Babenko EA. Appealing of adult population to territorial dental polyclinic and demand for medical technologies. *Medicine in Kuzbass*. 2017; (4): 85-91. Russian (Бабенко А.И., Кострубин С.А., Бабенко Е.А. Обращаемость взрослого населения в территориальную стоматологическую поликлинику и востребованность медицинских технологий //Медицина в Кузбассе. 2017. № 4. С. 85-91.)
11. Zhaboyev MM. Information support of dentistry healthcare organization in healthcare city system. *Standardization problems in healthcare*. 2013; (5-6): 29-31. Russian (Жабоев М.М. Информационное сопровождение организации медицинской помощи больным со стоматологическими заболеваниями в системе здравоохранения крупного города //Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2013. № 5-6. С. 29-31.)
12. Shlykova EA, Kosolapov VP, Sych GV. Analysis of medical and preventive work in dental facilities of the Voronezh region. *Herald of Voronezh State University. Series: Chemistry. Biology. Pharmacy*. 2015; (1): 137-141. Russian (Шлыкова Е.А., Косолапов В.П., Сыч Г.В. Анализ лечебно-профилактической работы стоматологических учреждений Воронежской области //Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Химия. Биология. Фармация. 2015. № 1. С. 137-141.)

