

УДК 614.2 (571.55)

Шаповалов А.Г., Брянская М.Н., Чичканова О.П.

**ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
В УСЛОВИЯХ ФОНДОДЕРЖАНИЯ***Клиника ГБОУ ВПО Читинская государственная медицинская академия г. Чита*

Резюме. Сравнительная оценка показателей деятельности врачей-стоматологов за первое полугодие 2014 и 2015 гг. на примере клиники ГБОУ ВПО ЧГМА позволяет определить изменения стоматологического статуса населения после проведения реформ в здравоохранении Российской Федерации.

Ключевые слова. Медицинская помощь, фондодержание, фондоисполнение, Программа государственных гарантий, ф-057/у.

*Shapovalov A.G., Bryanskaya M.N., Chichkanova O.P.***DYNAMICS OF CHANGES IN DENTAL HEALTH OF THE POPULATION IN TERMS
OF FUNDHOLDING**

Summary. Comparative evaluation of performance of dentists in the first six months of 2014 and 2015. The example of Clinic Medical University Chita State Medical Academy to determine changes in the dental status of the population since the reform in the health of the Russian Federation.

Key words. Medical aid, fund holding, fondoispolnenie, program of state guarantees, the F-057 / u.

Современная система здравоохранения Российской Федерации находится в состоянии кардинального реформирования [2]. На территории Забайкальского края введено одноканальное финансирование и разделение медицинских учреждений на «фондодержателей» и «фондоисполнителей» [6]. Сюда же вошла и стоматологическая помощь. «Фондодержатель», распоряжаясь финансовыми средствами на прикрепленное к нему население, по сути решает вопрос места оказания медицинской помощи пациенту, независимо от его желания, тем самым определяя объем работы «фондоисполнителя».

В настоящее время привычное представление о деятельности врача-стоматолога, как исполнителя строго определенной профессиональной роли, явно устарело. Стоматология превратилась в особый культурный комплекс, который включает экономику и менеджмент, высокие технологии и новейшие психологические методики, а также многое другое. Таким образом, роль стоматолога из узкопрофессиональной превращается в роль социальную [1].

Практически во всех поликлиниках города, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края, имеются стоматологические отделения и кабинеты. Оснащенность данных подразделений соответствует приказам №1496н от 07.12.2011 г. "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях" и №910н от 13.11.2012 г. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями» [4; 5].

Клиника ГБОУ ВПО ЧГМА оказывает медицинскую помощь стоматологического профиля, как для взрослого населения, так и детям. При отсутствии прикрепленного населения клиника как «фондоисполнитель» участвует в выполнении территориальной программы государственных гарантий в Забайкальском крае в соответствии с Постановлением Правительства Забайкальского края № 710 от 25.12.2014 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Забайкальского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» [3].

Согласно приложению №2 к Тарифному соглашению на медицинскую помощь в системе обязательного медицинского страхования Забайкальского края от 06.02.2015 г. стоимость условной единицы трудоемкости составила 132,2 рубля как на взрослом, так и детском приеме врача-стоматолога. Однако на основании приложения к Соглашению №7 «о внесении изменений в тарифное соглашение на медицинскую помощь в системе обязательного медицинского страхования Забайкальского края» от 29.06.2015 г. временные затраты на общие

виды работ и УЕТ (условные единицы трудоемкости) одинаковы для всех стоматологических учреждений [7]. Таким образом, временные и финансовые затраты при оказании стоматологической помощи взрослому и детскому населению одинаковы для всех специализированных учреждений на территории Забайкальского края.

Клиника ГБОУ ВПО ЧГМА, являясь «фондоисполнителем», осуществляет прием пациентов по направлениям из других учреждений, поэтому оценка изменения некоторых критериев, характеризующих эффективность ее функционирования, является актуальной. Таким образом, **целью** исследования стала сравнительная оценка показателей первичной специализированной медико-санитарной помощи по стоматологическому профилю за первое полугодие 2014 и 2015 гг.

Материалы и методы. Для определения осведомленности населения об условиях получения медицинской помощи было проведено анонимное анкетирование на момент обращения за медицинской услугой. Объектом изучения стали формы медицинской помощи в амбулаторных условиях:

- экстренная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
- неотложная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
- плановая – медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Кроме того, анализировались показатели формы №039-2/у-88 – сводной ведомости учета врача-стоматолога за период первого полугодия 2014 и 2015 гг. На хирургическом приеме это сложное удаление зубов, посещения лиц с отягощенным аллергическим и соматическим анамнезом. На терапевтическом взрослом приеме: посещения с целью перелечивания осложненных форм кариеса. На терапевтическом детском приеме: посещения с осложненной формой кариеса, заболевания слизистой оболочки полости рта.

Данные показатели определены для хирургического приема, в связи со сложностью манипуляций и значительными временными затратами, а также соответствующей подготовкой пациента перед проведением стоматологического вмешательства. Для взрослого терапевтического приема – показатель распломбировывания корневых каналов как наиболее информативный при перелечивании зубов. Для терапевтического детского приема – осложненные формы кариеса и заболевания слизистой оболочки полости рта говорят о запущенности патологического процесса и несвоевременности оказания первичной медико-санитарной медицинской помощи.

Результаты исследования. По данным анкетирования установлено, что из всех пациентов, обратившихся за стоматологической помощью, лишь 57% владели информацией о необходимости получения направления от «фондодержателя» утвержденной формы ф-057/у для планового получения медицинских услуг. Количество посещений с «острой» болью составило 32%, сюда вошли лица, которым была необходима неотложная медицинская помощь. Договор об оказании медицинских услуг на возмездной основе заключили 11% обратившихся, мотивируя свои действия отказом обращаться к «фондодержателю», для получения соответствующего документа (см. рис. 1).

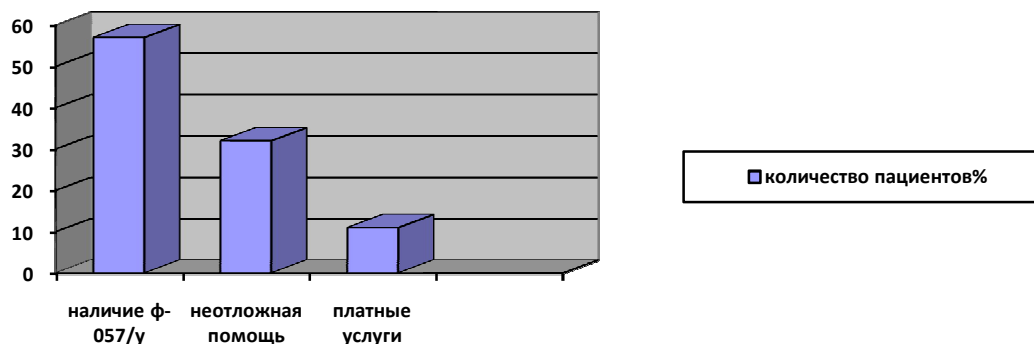


Рис. 1. Результаты анкетирования пациентов.

Анализ данных сводной ведомости учета врача-стоматолога за период первого полугодия 2014 и 2015 гг. показал увеличение на 27% сложных амбулаторных операций таких как иссечение капюшона, удаление третьих моляров, зубосохраняющие операции. Также на 14% наблюдается рост числа пациентов, направленных из учреждений «фондодержателей» с отягощенным аллергологическим анамнезом и соматическими заболеваниями (заболевания сердца и сосудов, заболевания дыхательной системы, эндокринные заболевания и др.). На взрослом терапевтическом приеме показатель распломбировывания корневых каналов увеличился на 41% и составил 1263, по сравнению с I полугодием 2014 г. – 891.

На детском терапевтическом приеме выявлено увеличение количества обращений по поводу пульпита и периодонтита в I полугодии 2015 г. на 47 %, а также в 4 раза с заболеваниями слизистой оболочки полости рта.

При сравнительном анализе показателей деятельности клиники по оказанию стоматологической помощи в амбулаторных условиях за I полугодие 2014 и 2015 гг., согласно отчетной формы 14-МЕД (ОМС), увеличился объем посещений при оказании медицинской помощи в неотложной форме на 62 % и составил 1856 и 3011 соответственно. Объем обращений по поводу заболеваний составил 7115, что на 42% выше по сравнению с данным периодом 2014 г. (4977), в то время как посещения стоматолога с профилактической целью снизились на 83% (см. рис. 2, 3).

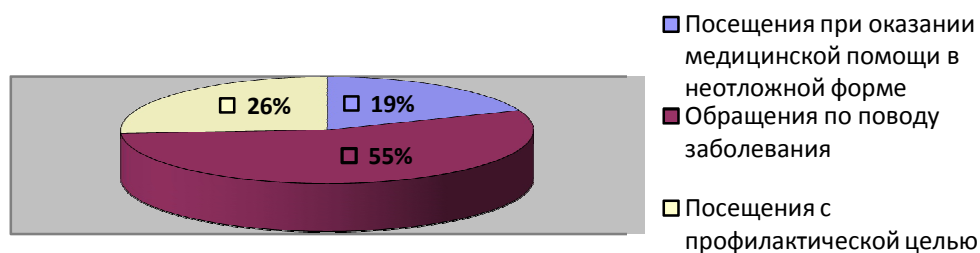


Рис. 2. Показатели деятельности за 1 полугодие 2014 года.

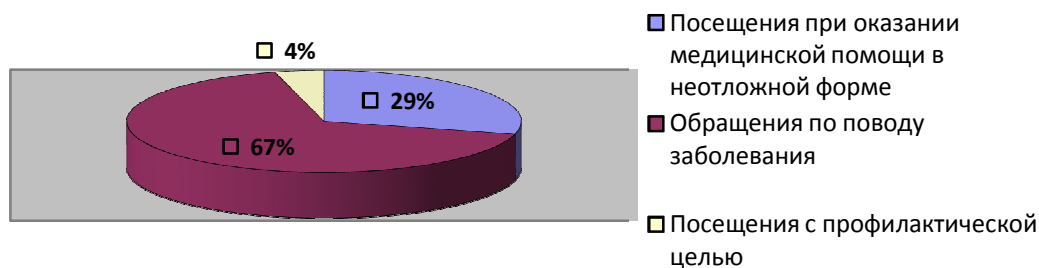


Рис. 3. Показатели деятельности за 1 полугодие 2015 года.

Вывод. Таким образом, изменения показателей деятельности учреждения свидетельствуют об ухудшении доступности и качества оказания стоматологической помощи населению, увеличении количества осложнений и запущенных случаев в результате несвоевременного получения медицинской помощи. Кроме того, по нашему мнению, недостаточной оснащенностью современным оборудованием и материалами учреждений – «фондодержателей». Проведение оптимизации здравоохранения на территории забайкальского края необходимо, но с учетом эффективности работы медицинских учреждений, фондовооруженности, фондооснащенности, после тщательного изучения структуры и потребности в оказании определенных видов медицинских услуг.

Литература

1. Кудрявая Н.В. Психологическая и педагогическая компетентность в формировании будущих российских врачей-стоматологов // *Стоматология*. – 1997. – № 6. – С. 59-60.
2. Об итогах работы Министерства здравоохранения Российской Федерации в 2014 году и задачах на 2015 год // Заместитель главного врача: лечебная работа и медицинская экспертиза. – 2015. – №6. – С. 6.
3. Постановление Правительства Забайкальского края № 710 от 25.12.2014г. «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Забайкальского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов».
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 07.12.2011г. № 1496н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях».
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.11.2012г. № 910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями».
6. Саклаков А.В. Анализ хирургической помощи населению Забайкальского края за 2012 год. – *Забайкальский медицинский журнал*. – 2013. – № 3. – С. 46.
7. Тарифное соглашение на медицинскую помощь в системе ОМС Забайкальского края от 06.02.2015г. на 2015 год.