

УДК 330.614.2:33:616.314  
DOI: 10.26140/anie-2021-1003-0028



## ЭКОНОМИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ В УСЛОВИЯХ ЧАСТНОЙ И ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИКЛИНИК

© Автор (ы) 2021  
SPIN: 4815-1720  
AuthorID: 1063632  
ORCID: 0000-0003-0191-5256

**ГРЕЧИХИН Сергей Сергеевич**, ассистент кафедры «Терапевтической стоматологии»  
*Курский государственный медицинский университет*  
(305041, Россия, Курск, ул. Карла Маркса, д. 3, e-mail: grechikhin2020@bk.ru)

**Аннотация.** В настоящее время существует ряд критериев качества ухода за полостью рта с экономической точки зрения. Параметры качества по уходу за полостью рта могут облегчить общение между стоматологами, преподавателями, бизнесменами, пациентами и дать представление о качестве оказываемой стоматологической помощи путем сбора значимых данных обратной связи. Целью настоящего исследования стало разработка основного набора параметров качества по уходу за полостью рта для взрослых, которые охватывают несколько областей качества ухода за полостью рта и подходят для использования в общей стоматологической практике. В ходе исследования нами были выявлены экономические критерии качества стоматологической помощи, оказываемой в условиях частной и государственной поликлиники. В рамках нашего исследования была задействована группа преподавателей кафедры терапевтической стоматологии, практикующих врачей стоматологов, а так же врачей стоматологов, имеющих свои частные стоматологические клиники. Систематический обзор выявил несколько структурных мер по охране здоровья полости рта. Это исследование привело к разработке первого набора параметров по уходу за полостью рта для взрослых на уровне стоматологической практики, основанного на строгой и комплексной многоэтапной процедуре с широким участием заинтересованных сторон путем экономической оценки и критериев качества.

**Ключевые слова:** критерии качества, экономика, финансирование, здравоохранение, выгода, разработка основного набора, модернизация, стоматология, статистика, преподаватели, пациенты, полость рта, многофакторный анализ, стоматологическая помощь.

## ECONOMIC CRITERIA FOR THE QUALITY OF DENTAL CARE PROVIDED IN PRIVATE AND PUBLIC CLINICS

© Author(s) 2021

**GRECHIKHIN Sergey Sergeevich**, assistant of the «Therapeutic dentistry» department  
*Kursk State Medical University*  
(305041, Russia, Kursk, Karl Marx Street, 3 e-mail: grechikhin2020@bk.ru)

**Abstract.** Currently, there are a number of criteria for the quality of oral care from an economic point of view. Quality parameters for oral care can facilitate communication between dentists, teachers, business people, and patients, and provide insight into the quality of dental care provided by collecting meaningful feedback data. The aim of this study was to develop a basic set of quality parameters for adult oral care that cover several areas of oral care quality and are suitable for use in general dental practice. In the course of the study, we identified economic criteria for the quality of dental care provided in private and public clinics. As part of our study, a group of teachers of the Department of Therapeutic Dentistry, practicing dentists, as well as dentists who have their own private dental clinics were involved. A systematic review has identified several structural measures to protect oral health. This research led to the development of the first set of parameters for adult oral care at the dental practice level, based on a rigorous and comprehensive multi-step procedure with broad stakeholder participation through economic evaluation and quality criteria.

**Keywords:** quality criteria, economics, financing, healthcare, benefit, development of the basic set, modernization, dentistry, statistics, teachers, patients, oral cavity, multifactorial analysis, dental care.

### ВВЕДЕНИЕ.

Измерение качества – мощный метод повышения качества ухода за полостью рта. В результате высокой стоимости ухода за полостью рта, ограниченных ресурсов и различий в оказываемой помощи, регулярная обратная связь о качестве ухода за полостью рта становится все более важной. Доступная и прозрачная информация о качестве ухода за полостью рта дает стоматологам и политикам возможность оценить и улучшить качество ухода [1-3].

Показатель качества можно определить как «измеримый элемент эффективности практики, в отношении которого есть доказательства или консенсус в отношении того, что его можно использовать для оценки и изменения качества оказываемой помощи». Эти измеримые элементы могут относиться к структурам, процессам или результатам лечения. Структурные показатели предоставляют информацию об организации практики, показатели процесса описывают, что медработники делают для улучшения или поддержания ухода, а показатели результатов отражают состояние здоровья пациента. Национальная академия медицины ранее указала на отсутствие показателей качества стоматологической помощи. После этого в рамках различных инициатив по повышению качества были созданы. В некоторых странах эксперты в области улучшения качества ухода за полостью рта даже предупреждают от возможного чрезмерного распространения мер. Предыдущие исследования пока-

зали, что, хотя было разработано множество показателей, их клинические свойства, например, надежность и валидность, оценивались редко [4-9].

Помимо научной строгости с точки зрения обоснованности и надежности, желательным атрибутом меры качества ухода за полостью рта является возможность ее применения в разных оснащениях. В уходе за полостью рта эти ключевые атрибуты являются сложными. В настоящее время на практике опробовано очень мало мер для оценки их осуществимости. Для тестирования мер по уходу за полостью рта на практике требуются подходящие информационные системы, которые включают предоставление стандартных данных высокого качества. Другой важный атрибут, качество подтверждающих доказательств, на которых основаны измерения, редко учитывался в процессе разработки критериев качества стоматологической помощи, и это остается проблемой в области ухода за полостью рта. И, наконец, для повышения приемлемости мер крайне важно привлечь все заинтересованные стороны, которые будут использовать меры или извлекут выгоду из них. В процессе разработки существующих мер часто не участвует одна или несколько соответствующих групп заинтересованных сторон [10-17].

Как следствие, потребность в реальных, надежных, действенных и приемлемых критериях качества стоматологической помощи остается. На фоне возможного чрезмерного распространения показателей качества при

разработке основного набора показателей следует сосредоточить внимание исключительно на построении показателей высокого качества, которые действительно важны для измерения. В идеале все соответствующие аспекты ухода за полостью рта охватываются этим основным набором атрибутов по уходу за полостью рта. Большинство доступных методов оценки качества ухода за полостью рта, в настоящее время, ориентированы именно на детей и часто нацелены на технические аспекты и процессы ухода. В настоящее время нет доступных исследований, описывающих разработку комплекса мер, направленных на охват всех аспектов качества. Параметры качества по уходу за полостью рта могут облегчить общение между стоматологами, преподавателями, бизнесменами, пациентами и дать представление о качестве оказываемой стоматологической помощи путем сбора значимых данных обратной связи. Эти данные могут быть использованы для выявления передовых методов и областей, требующих улучшения. Параметры качества по уходу за полостью рта могут побуждать стоматологов использовать обычные данные обратной связи для отражения результатов своей собственной стоматологической практики. Несколько наборов были специально разработаны с целью обеспечения обратной связи на практическом уровне. Таким образом, целью данного исследования была разработка основного набора параметров качества по уходу за полостью рта для взрослых, которые охватывают несколько областей качества ухода за полостью рта и подходят для использования в общей стоматологической практике [18-23].

#### МЕТОДОЛОГИЯ.

Для разработки основного набора был использован двухэтапный подход. Подход состоял из определения первоначального набора мер на основе оцененной литературы и внедрения четырехэтапного модифицированного метода соответствия, который представляет собой структурированный модифицированный процесс для запроса мнения экспертов по сложным проблемам, в данном случае оценка соответствия стоимости лечения к качеству лечения глубокого кариеса в одно и два посещения. Методика оценки состоит из нескольких групп, сочетающих анонимные анкеты для пациентов в которых содержатся вопросы частоты посещений врача стоматолога и удобство во время лечения, экспертное мнение, контролируруемую обратную связь и групповое обсуждение для достижения консенсуса.

Первый шаг в процессе разработки заключался в определении начального набора мер для взрослых на основе литературы. Был проведен систематический обзор показателей качества ухода за полостью рта, в ходе которого параметры качества по уходу за полостью рта и процесс их разработки были подвергнуты критической оценке с использованием инструмента «Оценка индикаторов посредством исследований и соответствия качества лечения». В рамках систематического обзора исследовательская группа выбрала 28 основных показателей качественного лечения, охватывающих семь областей: использование и доступ к стоматологической помощи, стоимость ухода, исходы болезни, лечение полости рта или профилактические услуги, опыт пациентов, организационные аспекты ухода и безопасность пациентов. Данные показатели были нами выделены в отдельную графу: глубина препарирования, правильность формирования кариозной полости, удобство во время лечения, применение дополнительных средств, частота, плотность, прилегание, конденсирование, гидратация, цвет и стойкость пломбировочного материала, стоимость и свойства пломбировочного материала, количество материала, стоимость диагностики, стоимость лечения, себестоимость затраченных материалов. Описанные выше области были установлены на основе консенсуса между авторами систематического обзора и информации из литературы. Производные меры были перечислены и подробно описаны в обзоре. Литературный обзор, взятый за основу, включал определение, числитель и знаменатель,

область, тип меры и обоснование для каждой меры.

Участниками эксперимента со стороны экспертов стали преподаватели кафедры терапевтической стоматологии Курского государственного медицинского университета. В качестве респондентов было 4 врача из частной поликлиники г. Курска и 4 врача из областной стоматологической поликлиники.

#### РЕЗУЛЬТАТЫ.

В ходе исследования была задействована группа преподавателей кафедры терапевтической стоматологии, практикующих врачей стоматологов, а так же врачей стоматологов, имеющих свои частные стоматологические клиники. Первый этап состоял из анонимного онлайн-опроса. Группе экспертов было предложено оценить первоначальный набор мер на соответствие оценке качества ухода за полостью рта и имеющимся подтверждающим данным. Экспертов попросили оценить свое согласие с утверждениями: «Предмет оценки актуален» и «Мера актуальна» по девятибалльной шкале Лайкерта в диапазоне от 1 (самая низкая оценка) до 9 (самая высокая оценка). Кроме того, члены комиссии имели возможность предложить изменения и дополнительные меры для раунда. Меры со средним баллом ниже 7 по предмету меры, но со средним баллом 7 или выше по релевантности самого показателя обсуждались среди исследователей и, возможно, адаптировались на основе предложений группы экспертов. Таким образом, из семи областей, охваченных экспертами, использование и доступ к стоматологической помощи набрали 98% респондентов, за опыт работы с пациентами ответили 83%, профилактические услуги-78,5%, исходы лечения 83%, стоимость лечения 45%, безопасность 35%, профилактический уход 93%.

Во втором этапе группа экспертов оценила оставшиеся меры с помощью второй онлайн-анкеты. Члены группы получили индивидуальные отзывы о своих оценках по сравнению с общим распределением оценок и средней оценкой. В этом раунде меры оценивались по степени целесообразности, то есть подходит ли эта мера для получения информации об измеряемом аспекте ухода за полостью рта. Членов группы попросили оценить свое согласие с утверждением: «Мера подходит для использования» по девятибалльной шкале Лайкерта. Меры, которые были впервые предложены в первом этапе, оценивались по уместности, а также по актуальности предмета меры и самой меры. Как и в первом этапе, измерения со средним баллом ниже 7 по шкале Лайкерта были исключены. Из общего количества респондентов 93,3% ответили «да», 16,7% высказались в пользу исключения данных мер.

Систематический обзор выявил несколько структурных мер по охране здоровья полости рта. Поскольку и группа экспертов, и консультативный совет согласились с тем, что структурные меры являются важным компонентом для измерения качества помощи, была организована отдельная рабочая группа для определения важных структурных аспектов, которые необходимо измерить.

В настоящем исследовании на основе широкого участия заинтересованных сторон был определен основной набор из 13 показателей качества во многих областях. Параметры качества по уходу за полостью рта охватывали аспекты, связанные с исходами заболеваний, лечением и профилактикой полости рта, опытом пациентов, безопасностью пациентов и организационными аспектами ухода за полостью рта. Информация о качестве оказываемой помощи может дать возможность извлечь уроки из обратной связи, полученной путем обсуждения данных в группах повышения качества, или ее можно использовать новыми инновационными способами, такими как академическая детализация.

#### ОБСУЖДЕНИЕ.

Исходя из полученных данных, нами было выявлено, что сложным фактором в области стоматологии является то, что доказательная база для поддержки мер на уровне практики часто ограничена. В более широкой области



медицины показатели качества часто извлекаются из руководств по клинической практике. Однако относительно ограниченное количество доступных в настоящее время основанных на фактических данных руководств или эмпирических исследований в области гигиены полости рта затрудняет определение критериев, поддерживаемых доказательствами высокого уровня. Часто уровень доказательств, необходимых для принятия мер по уходу за полостью рта, до сих пор не установлен. Хотя подробные руководства по клинической практике доступны для разграниченных областей ухода за полостью рта (например, удаление третьих моляров, антибиотикопрофилактика инфекционного эндокардита), руководства по наиболее распространенным стоматологическим заболеваниям и процедурам (например, лечение кариеса и удаление зубов) недоступны. Для показателей процесса доступны некоторые руководства по клинической практике, для показателей результатов количество доступных руководств очень ограничено. Это подчеркивает важность разработки будущих руководств, которые могут служить доказательной базой для полного набора по уходу за полостью рта. В настоящем исследовании, во-первых, был использован научно-обоснованный подход путем извлечения первоначального списка показателей из исследований, в которых критически оценивались подтверждающие доказательства их показатели, и, во-вторых, путем поиска связи между окончательными и существующими руководящими принципами. Эта комбинация обеспечивает надежную методологическую отправную точку [24-25].

Мы сравнили результаты своих исследований с исследованиями, проведенными ранее, и сделали вывод о том, что для качественного лечения необходимы дорогостоящие атрибуты, которые есть в частных клиниках, однако государственная стоматологическая помощь в настоящее время доступнее для большинства жителей, как считает 87% респондентов, опрошенных нами. Еще одной важной частью нашего исследования стала экономическая оценка внедрения данных параметров оценки качества ухода за полостью рта и участие соответствующих групп заинтересованных сторон. Стоматологи, преподаватели и бизнесмены были вовлечены в процесс разработки соответствующих мер профилактики. В частности, пациенты часто не включаются в процесс разработки показателей, в то время как для оценки опыта пациентов их роль имеет решающее значение, поскольку эти меры призваны отразить точку зрения пациента.

#### ВЫВОДЫ.

Это исследование привело к разработке параметров качества лечения на уровне стоматологической практики, основанного на строгой и комплексной многоэтапной процедуре с широким участием заинтересованных сторон путем экономической оценки и критериев качества. Исследование дает представление о том, какие аспекты качества ухода за полостью рта актуальны, уместны и важны для измерения, по мнению ключевых заинтересованных сторон в области ухода за полостью рта. Разработка адекватной информационной системы, объединяющей опыт пациентов и данные из электронных медицинских карт, является важным шагом на пути к более прозрачной и ориентированной на пациента системе помощи. Реализация этих мер будет способствовать более прозрачной системе здравоохранения за счет предоставления регулярных отзывов о качестве стоматологической помощи на уровне государственной и стоматологической практики.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Иорданшвили А. К., Бельских О. А., Музыкин М. И., Тишков Д. С. Эффективность стоматологических лечебно-профилактических мероприятий при патологии зубов, пародонта и слизистой оболочки полости рта у лиц, страдающих хронической болезнью почек // *Пародонтология*. 2016. №1 (78). С. 48-52.
2. K. Marsh. Estimating cost-effectiveness in public health: A summary of modelling and valuation methods // *Health Econ Rev*, 2 (1), 2019, p. 17
3. J.L. Stanley. Assessing evidence-based practice knowledge, attitudes, access and confidence among dental hygiene educators // *Journal of Dental Hygiene*, 89 (5), 2016, pp. 321-329.

4. Сируняц В.С., Сируняц И.В., Боднева С.Л. Экономические и организационные аспекты целесообразности создания центра материально-технического обеспечения стоматологии Краснодарского края // *Кубанский научный медицинский вестник*. 2016. № 5-6. С. 140-143.
5. Rowe A., Fitness J. Understanding the role of negative emotions in adult learning and achievement: a social functional perspective // *Behav Sci*, 8 (2). 2018. p. 27
6. Iwai Y. Online Learning during the COVID-19 Pandemic: what do we gain and what do we lose when classrooms go virtual? // *Sci Am*, 13. 2020. pp. 32-37
7. Pironkova M. Development of the social pedagogy in bulgaria (summary of the second university symposium on social pedagogy // *Pedagogy*. 2017. Т. 89. № 4. С. 440-446.
8. Алтынбеков К.Д., Антонова Л.П., Нысанова Б.Ж., Алтынбекова А.К., Кусянов К.Т. Возможности применения комбинации цифровых и традиционных технологий в ортопедической стоматологии // *Вестник Казахского Национального медицинского университета*. 2018. № 1. С. 557-559.
9. Тишков Д.С. Изучение ассоциации нейроповеденческих качеств и когнитивных способностей, приводящих к академическим достижениям в высшем образовании // *Балтийский гуманитарный журнал*. 2020. - Т. 9. - № 4 (33). - С. 185-187.
10. Jäger R, van den Berg N, Schwendicke F. Interventions for enhancing the distribution of dental professionals: a concise systematic review // *Int Dent J*, 67, 2017, pp. 263-271
11. Johnson G, Wright FAC, Foster K. A longitudinal evaluation of the rural clinical placement program at the University of Sydney Dental School // *Eur J Dent Educ*, 23, 2019, pp. e59-e70
12. Johnson G, Byun R, Foster K, et al. A longitudinal workforce analysis of a Rural Clinical Placement Program for final year dental students // *Aust Dent J*, 64, 2019, pp. 181-192
13. Alamo A.S. Analysing undergraduate medical curricula: experience from a Saudi medical college // *Majmaah J Health Sci*, 7 (3), 2019, pp. 20-33
14. Матягина Т.В., Хисамутдинова Н.Р., Тимбакова Д.И. Экономические аспекты внедрения инновационных технологий в стоматологию // В сборнике: Современная экономика: актуальные вопросы, достижения и инновации Сборник статей XII Международной научно-практической конференции. В 4-х частях. 2017. С. 127-129.
15. Тишков Д.С. Изучение факторов, влияющих на успеваемость студентов медицинского вуза // *Балтийский гуманитарный журнал*. 2020. Т. 9. № 3 (32). С. 181-183.
16. Асрян В.М., Зограбян Э.Л., Ашикян А.А. Основные проблемы семейного воспитания в условиях новой системы управления экономикой // *Ростов-на-Дону*, 2018.
17. Тишков Д.С. Дистанционное обучение студентов с ограниченными возможностями // *Азимут научных исследований: педагогика и психология*. 2020. Т. 9. № 3 (32). С. 261-263.
18. Бородин К.М. Командное обучение междисциплинарной практике в медицинском университете // *Балтийский гуманитарный журнал*. 2020. Т. 9. № 3 (32). С. 48-50.
19. Гавва Р.В. Применение программно-целевого подхода в управлении воспитанием молодого поколения россиян // *Вестник университета*. 2018. № 7. С. 151-155.
20. Тишков Д.С. Изучение представлений преподавателей об инклюзивном образовании студентов стоматологического факультета // *Азимут научных исследований: педагогика и психология*. 2020. - Т. 9. № 4 (33). - С. 244-246.
21. Костылев Д.С., Кутепова Л.И., Трутанова А.В. Информационные технологии оценивания качества учебных достижений обучающихся // *Балтийский гуманитарный журнал*. 2017. Т. 6. № 3 (20). С. 190-192.
22. Осипова В.Е. Формирование педагогической установки на целомудрие личности в программе воспитательно-образовательной работы // *Балтийский гуманитарный журнал*. 2016. Т. 5. № 3 (16). С. 148-152.
23. Вострокнутов Е.В. Организационно-педагогические условия формирования профессионально-творческих компетенций студентов технического вуза в научно-исследовательской деятельности // *Балтийский гуманитарный журнал*. 2016. Т. 5. № 3 (16). С. 102-107.
24. Тишков Д.С. Внедрение глобального обучения и межкультурных знаний и компетенций в практике врача стоматолога для повышения онкобдительности // *Азимут научных исследований: педагогика и психология*. 2020. - Т. 9. - № 4 (33). - С. 237-240.
25. Likert R. A technique for the measurement of attitudes // *Archives of Psychology*. 2016.1-55p.

Статья поступила в редакцию 11.03.2021

Статья принята к публикации 27.08.2021