

АНАЛИЗ ОРГАНИЗАЦИОННО-УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ И ФАКТОРОВ РИСКА В ПОСТРОЕНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ РОССИИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

**Н.Ю. Уруков^{1,2}, О.В. Рукодашный³, Ю.Н. Уруков², О.В. Шарапова^{4,5},
Л.И. Герасимова^{4,6}, Т.Л. Смирнова², Е.В. Барсукова⁷, Н.В. Журавлева²**

¹Республиканская стоматологическая поликлиника Минздрава Чувашии, Российская Федерация, 428018, г. Чебоксары, Московский проспект, 11 А

²Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова, Российская Федерация, 428015, г. Чебоксары, Московский проспект, 15

³Российский университет дружбы народов (РУДН), Российская Федерация, 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6

⁴Городская клиническая больница имени В.В. Виноградова, 117292, Российская Федерация, г. Москва, ул. Вавилова, 61, стр. 2

⁵Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова, Российская Федерация, 119435, г. Москва, ул. Большая Пироговская, 2, стр. 4

⁶Российский биотехнологический университет, Российская Федерация, 125080, г. Москва, Волоколамское шоссе, 11

⁷Республиканская клиническая больница № 1 Минздрава Чувашии, 428018, Российская Федерация, г. Чебоксары, Московский проспект, 9

В настоящее время важность предоставления эффективной квалифицированной помощи в области стоматологии не теряет актуальности. В доступной нам литературе указывается, что 70–90 % детского и 100 % взрослого населения России страдает различными видами заболевания в области стоматологии.

По данным отечественной литературы проведена аналитическая оценка организационно-управленческих решений и факторов риска в построении стоматологической службы России за период с 2010 г. по настоящее время.

Организацию оказания стоматологической помощи России обеспечивают Министерства здравоохранения РФ в соответствии с территориально-административной принадлежностью населения. В связи с переходом РФ к рыночной экономике снизился уровень бюджетного финансирования стоматологической отрасли, что привело к значительному росту заболеваемости и их осложнений.

© Уруков Н.Ю., Рукодашный О.В., Уруков Ю.Н., Шарапова О.В., Герасимова Л.И., Смирнова Т.Л., Барсукова Е.В., Журавлева Н.В., 2023

Уруков Николай Юрьевич – главный врач; ассистент кафедры ортопедической стоматологии (e-mail: 89276687339@mail.ru; тел.: 8 (8352) 58-64-09; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5472-2354>).

Рукодашный Олег Владимирович – кандидат медицинских наук, доцент кафедры организации здравоохранения, лекарственного обеспечения, медицинских технологий и гигиены факультета непрерывного медицинского образования (e-mail: rukodauny_ov@pfur.ru; тел.: 8 (916) 989-85-89; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9134-7189>).

Уруков Юрий Николаевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и ортодонтии (e-mail: urukovyuri@yandex.ru; тел.: 8 (987) 125-38-13; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4220-7731>).

Шарапова Ольга Викторовна – доктор медицинских наук, профессор, главный врач; профессор кафедры акушерства и гинекологии Института клинической медицины (e-mail: sharapova-olga59@mail.ru; тел.: 8 (985) 760-85-35; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0384-1705>).

Герасимова Людмила Ивановна – доктор медицинских наук, профессор, заведующий учебно-методическим кабинетом; профессор кафедры акушерства и гинекологии медицинского института непрерывного образования (e-mail: profgera@mail.ru; тел.: 8 (902) 327-77-77; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3976-0934>).

Смирнова Татьяна Львовна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии (e-mail: tismr@mail.ru; тел.: 8 (927) 845-84-21; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8224-1515>).

Барсукова Елена Владимировна – кандидат медицинских наук, доцент, главный врач (e-mail: rkb@med.cap.ru; тел.: 8 (927) 668-52-51; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8441-9391>).

Журавлева Надежда Владимировна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры внутренних болезней (e-mail: zhuravlevanv@mail.ru; тел.: 8 (903) 358-71-78; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6470-7724>).

Актуальна разработка наиболее рациональных и подходящих вариантов управления стоматологической службой с учетом специфики каждого отдельного региона России. Данные варианты в обязательном порядке должны учитывать отличительные особенности социально-экономического развития отдельного региона страны, текущий уровень заболеваемости местного населения в области стоматологии и его основные тенденции, обеспеченность всеми необходимыми ресурсами, финансовую стабильность, а также социально-гигиенические факторы риска, которые оказывают непосредственное воздействие на общее состояние стоматологической помощи.

Ключевые слова: стоматологические инновационные технологии, организация стоматологической помощи, эффективность деятельности, стоматологическая служба, региональный мониторинг, факторы риска стоматологической заболеваемости.

В настоящее время важность предоставления эффективной квалифицированной помощи в области стоматологии не теряет актуальности.

Стоматологическая помощь населению страны является одним из наиболее массовых видов оказания помощи в области медицины. Данный аспект обуславливается тем, что порядка 70–90 % детского и порядка 100 % взрослого населения нашего государства страдает различными видами заболевания в области стоматологии [1]. По этой причине исследование вопросов и понимание факторов риска, связанных с организацией помощи в области стоматологии, приобретает особенную актуальность, так как предоставляет уникальную возможность грамотно организовать планирование рассматриваемого вида медицинской помощи, обладающей массовым характером. Стоит отметить, что организация исследуемой помощи выступает в качестве составной части общей системы организации медицинской помощи на территории нашего государства. Государственная стоматологическая служба считается базовым звеном для предоставления населению страны квалифицированной помощи в области стоматологии. На долю упомянутой выше службы приходится большинство специализированных учреждений, квалифицированного медицинского персонала, а также и объема предоставляемой ими стоматологической помощи населению [2–5].

Цель исследования – на основании данных отечественной литературы дать аналитическую оценку организационно-управленческих решений и факторов риска в построении стоматологической службы России за период с 2010 г. по настоящее время.

Результаты и их обсуждение. На территории нашего государства стоматологическая помощь организуется, регулируется, а также планируется и контролируется непосредственно Минздравом России, Минздравом отдельных регионов (областей, краев), а также городскими и районными отделами, занимающимися вопросами здравоохранения. На всех существующих административных уровнях управления здравоохранением на должность главного специалиста по стоматологии назначается исключительно наиболее квалифицированный, опытный профессионал, знающий все факторы риска и тонкости организации предоставления помощи населению в области стоматологии.

В качестве основной структуры предоставления стоматологической помощи всё еще остаются

специализированные государственные муниципальные медицинские учреждения. Следует подчеркнуть, что, невзирая на довольно высокий уровень оттока квалифицированных специалистов из упомянутых учреждений в частные клиники, они и сейчас продолжают предоставлять наибольший объем помощи в области стоматологии [5].

В современной системе государственной и муниципальной служб городского здравоохранения выделяют три основных уровня предоставления квалифицированной медицинской помощи в области стоматологии.

Специализированные учреждения первого уровня. К подобным учреждениям относятся: стоматологические отделения, предоставляющие помощь в многопрофильных поликлиниках, в составе центральных районных больниц и т.д.; специализированные стоматологические кабинеты, реализующие свою деятельность на территории отдельных предприятий, школах, детских садах и т.д. [1, 3].

Специализированные учреждения второго уровня. К таким учреждениям относятся стоматологические поликлиники государственного и муниципального уровня, а также поликлиники, располагающиеся в административных районах города. На территории таких стоматологических учреждений осуществляется предоставление местному населению страны квалифицированной медицинской помощи в области стоматологии по следующим основным направлениям: терапевтическая стоматология с эндодонтией, хирургическая стоматология, зубное протезирование [6].

Специализированные учреждения третьего уровня. На этом уровне населению предоставляется соответствующая узкая квалифицированная помощь, как консультативно-диагностического характера, так и лечебного характера (например, пародонтология, эндодонтия, стоматоневрология, онкостоматология и т.д.) [7–9].

Актуальность квалифицированной стоматологической помощи обуславливается тем, что современное здравоохранение России направлено на снижение уровня ключевых показателей заболеваемости и смертности населения, а также повышение качества предоставляемой медицинской помощи и доступности получения первичной методико-санитарной помощи [10, 11].

Следует подчеркнуть, что формирование специализированных программ лечения и проведение

стоматологической профилактики с целью недопущения развития и (или) рецидива заболевания основывается на сведениях эпидемиологических обследований о потребности местного населения в получении соответствующего вида квалифицированной помощи в области медицины [9, 11–13].

Интенсификация развития экономики страны требует внесения соответствующих изменений как в методы хозяйствования в частности, так и в саму систему здравоохранения в целом. В условиях изменившейся экономической ситуации внутри страны, новых вызовов и рисков в сфере здравоохранения происходят некоторые существенные изменения, которые затрагивают и стоматологическое направление. Факторами риска являются: снижение уровня бюджетного финансирования, возникновение многоукладного стоматологического обслуживания населения, особенности организационно-функциональной модели обязательного медицинского страхования (ОМС). Помимо этого, снижение уровня доходов населения страны привело к уменьшению уровня их обращаемости в специализированные учреждения, а как следствие, к росту количества вторичных изменений в области зубочелюстной системы человека. Переход исследуемой службы к рыночным отношениям существенно изменил характер и уклад отношений, сформировавшийся между специализированными учреждениями в области стоматологии и пациентами. За последние несколько лет в рассматриваемом направлении значительно активизировался научный поиск, а также довольно четко обозначилась тенденция социально-экономических оценок эффективности научных стоматологических разработок [2, 4, 14].

В 2018 г. в соответствии с данными, полученными в рамках проведения эпидемиологических обследований населения нашей страны, выявлено, что распространённость кариеса зубов и его осложнений среди взрослого населения достигает порядка 99–100 %, то есть по данному направлению тенденции к снижению не наблюдается. Стоит отметить, что в результате проведения вышеуказанных исследований на территории отдельных регионов страны наблюдается довольно высокая потребность населения (70–95 %) в получении квалифицированной помощи в области стоматологии [15, 16].

Согласно данным ВОЗ, сегодня нет ни одной страны в мире, где местные граждане не имели бы проблем со стоматологическими болезнями (здоровье полости рта). При этом распространение упомянутых заболеваний обладает существенными отличиями между странами [2, 4, 15–17].

Следует отметить, что нарушение состояния здоровья полости рта является фактором риска ухудшения качества жизни человека. Это связано с тем, что наличие боли, проблемы с приемом пищи, повреждение отдельных зубов или вовсе их отсутствие являются теми факторами риска, которые крайне негативно отражаются на общем состоянии современного человека. Зубная боль способна резко и

существенно снизить привычную работоспособность человека, а также ухудшить его общее самочувствие и состояние в целом. В свою очередь отсутствие зубов у человека приводит к затруднению процесса жевания, а вместе с тем вызывает значимый дискомфорт психологического характера, который вызван отсутствием эстетики (например, человек не может улыбаться открыто, без стеснения). Стоит отметить, что довольно высокий уровень заболеваемости зубочелюстной системы человека и (или) крайне плачевное состояние зубов приводят к снижению и самооценки, и его восприятия окружающими людьми. Рассматриваемая проблема является актуальной как для развитых мировых стран, так и для стран со средним уровнем дохода населения [15, 18, 19].

Проведение обзоров по глобальной эпидемиологии кариеса, осуществляемых на постоянной основе, демонстрирует довольно высокую распространенность упомянутых заболеваний во всем мире.

Кариес зубов относится к предотвратимым заболеваниям полости рта. Это, в свою очередь, также подтверждается и довольно амбициозной задачей ВОЗ: к 2030 г. рассматриваемое стоматологическое заболевание должно быть полностью ликвидировано у детей. Стоит отметить, что, несмотря на то, что заболевания полости рта довольно легко поддаются масштабной профилактике, все же они являются широко распространенными в мире [20, 21].

За последние десятилетия наблюдаются существенные успехи в сфере профилактики кариеса, внедрения инновационных методов лечения заболеваний и программ предоставления квалифицированной помощи населению в области стоматологии. Однако, несмотря на указанные достижения, исследуемое заболевание не утратило актуальности и по-прежнему занимает позицию глобальной проблемы здравоохранения. Следовательно, можно сказать, что эффективность программ, реализованных в области предоставления стоматологической помощи населению, незначительна в плане снижения распространенности такого заболевания, как кариес зубов [14, 22–25].

В сложившихся условиях в нашей стране возникли крайне серьезные и существенные риски и проблемы в предоставлении помощи в области стоматологии наиболее уязвимым группам населения. Согласно имеющимся данным, стоматологическое обслуживание декретированных групп населения страны требует привлечения довольно большого числа ресурсов. Это обусловливается тем, что требуется организация и проведение довольно большого количества мероприятий в области стоматологии. Государственные расходы на проведение лечения и реабилитацию в исследуемой области ставят во главу такую проблему, как поиск новых социально-ориентированных, а также и экономически эффективных программ, направленных на профилактику заболеваний [10, 15, 26].

Анализ работ ведущих ученых свидетельствует о наличии довольно большого количества нерешенных и актуальных вопросов в области организации предоставления стоматологической помощи населению страны [27].

Государство является заинтересованным в существовании на территории страны бюджетной стоматологической службы. Это обуславливается тем аспектом, что именно упомянутая служба призвана оказывать населению страны соответствующую квалифицированную помощь массового характера. Однако, как показывает практика, бюджетная медицина довольно редко способна предоставить высокое качество обслуживания обратившимся больным. Довольно много организаций, прибывая в поиске дополнительных источников финансирования, перешли на хозрасчетный прием пациентов. Однако преимущественное большинство рассматриваемых организаций (до 40–60 %) осуществляет прием граждан по бюджетному обслуживанию. Следовательно, существенная часть населения нашей страны также может продолжить получать всю необходимую стоматологическую помощь на бесплатной основе. Данный аспект является в особенности значимым для граждан, относящихся к группе малоимущих. В современных условиях хозяйствования стоматологические поликлиники осуществляют свое функционирование на базе коллективного подряда и проведения финансовых взаиморасчетов, то есть рассматриваемое учреждение обладает возможностью формировать фонд оплаты труда сотрудников согласно определенному нормативу, а также оно может самостоятельно устанавливать общее количество сотрудников и требуемый уровень их профессиональной подготовки и опыта [3, 5].

Как было отмечено ранее, на текущий момент кариес зубов остается актуальной и довольно острой проблемой здоровья населения и системы здравоохранения в целом. В особенности это касается развивающихся стран, где уровень дохода местного населения пребывает на отметке ниже и выше среднего. Для тех государств, которые обладают развитой экономикой, проблема кариеса воспринимается не настолько остро, но при этом также является актуальной как для маргинализированных, так и социально незащищенных граждан. Формирование коммунальных программ, направленных на профилактику имеющихся стоматологических заболеваний, получило наибольшую значимость в результате распространения всемирной пандемии коронавируса COVID-19. Упомянутая пандемия привела к росту числа стоматологических заболеваний по причине ограниченности доступа населения к получению своевременной квалифицированной медицинской помощи, а также росту роли семьи в вопросах профилактики и устранения факторов риска возникновения кариеса зубов и болезней пародонта [6, 12, 19].

Проведение реформирования исследуемой службы реализуется посредством разгосударствле-

ния и приватизации действующих государственных медицинских учреждений, введения рыночной экономики, а также развития частного сектора и предпринимательства в целом. На сегодняшний день стоматологическая служба на территории нашего государства включает в себя как государственные учреждения, так и сеть частных стоматологических организаций [17, 28].

Научные труды, посвященные реорганизации и оптимизационной деятельности в сфере оказания стоматологической помощи гражданам нашей страны, можно разделить на следующие основные группы:

1. Профилактико-организационный аспект. Труды, которые направлены на развитие концепции семейного стоматологического обслуживания.

2. Клинический аспект. Научные труды, в которых исследуются вопросы стоматологического здоровья отдельно взятых групп местного населения страны, а также разработка совершенствующих мероприятий.

3. Экономический аспект. Публикации, которые содержат в себе экономическую сферу деятельности стоматологических поликлиник.

4. Инновационный аспект. Научные результаты, в которых обобщается опыт применения инновационных технологий и лекарственных средств (препаратов) в области медицины в целом и в области стоматологии в частности [29, 30].

Стремительное развитие стоматологической сферы за последние несколько десятилетий в большинстве своем обуславливается разработкой и последующим внедрением инновационных методов обследования, материалов и методов лечебного воздействия, а также применения новейших информационных технологий в современной клинической практике. Стоит отметить, что практическое применение инновационных средств и методов информатики предоставляет возможность применить в лечебно-диагностической деятельности новейшие технологии. В качестве примера можно привести следующие: компьютерная диагностика, комплексы лечебного оборудования с компьютерным управлением [21].

Многие исследователи подчеркивают потребность в систематическом проведении многофакторного анализа деятельности стоматологической службы региона, принимая во внимание ее структуру, организационно-правовой статус, ресурсное обеспечение, а также темпы развития и потребности местного населения в различных видах помощи в области стоматологии и возможности их удовлетворения.

Стоит отметить, что достижение наибольшей результативности и оперативности управления стоматологической службой на всех существующих уровнях требует соответствующей разработки и последующего внедрения систем информационного обеспечения оценки и управления рисками при оказании помощи в области стоматологии. Упомянутая помощь, в свою очередь, не может игнорировать

потребность в проведении мониторинга каждой из сторон своей профессиональной деятельности. Подчеркивается, что проблеме упомянутого выше информационного обеспечения посвящены труды различных исследователей, как отечественных, так и зарубежных [31].

В существующих условиях дефицита финансирования из средств бюджета страны в качестве одной из актуальных проблем выступает поиск наиболее эффективных мер, направленных на совершенствование работы стоматологической службы [5]. Особое значение приобретает разработка наиболее рациональных и подходящих вариантов управления исследуемой службой. Такие варианты в обязательном порядке должны учитывать специфические особенности социально-экономического развития отдельного региона страны, текущий уровень заболеваемости местного населения в области стоматологии и его основные тенденции, обеспеченность всеми необходимыми ресурсами, финансовую стабильность, а также и иные факторы социально-гигиенической направленности, которые имеют непосредственное воздействие на общее состояние стоматологической помощи [2, 4, 14].

Субъекты РФ на сегодняшний день наделены довольно обширным перечнем полномочий. Именно по этой причине деятельность специализированных учреждений здравоохранения между регионами может существенно отличаться [1, 2].

Стоматологическая служба России за последние десять лет характеризуется следующими основными аспектами:

- довольно обширная сеть специализированных учреждений, которые обладают разной формой управления и большой кадровой численностью;
- высокая ресурсоемкость;
- разработка и внедрение новых нормативно-правовых документов, которые регулируют их профессиональную деятельность, а также обеспечивают оказание квалифицированной помощи действующими специалистами, и предоставление качественного обслуживания в целом [23, 24].

Учитывая действующие нормативные документы РФ в исследуемой области и практику организации стоматологической помощи, сформированы универсальные методы и содержание работ основных структур системы здравоохранения в целом [14–16, 19, 24, 25, 28, 30].

Разработка и последующее принятие соответствующих управленческих решений в обязательном порядке должны осуществляться в зависимости от специфики каждого региона страны. Обос-

нованные решения должны приниматься на базе результатов, полученных в ходе проведения мониторинга стоматологической заболеваемости местного населения, применения единых методов и информационно-компьютерных технологий, а также рационального использования финансовых средств, выделяемых из бюджета. В настоящее время существует потребность в разработке совершенствующих мероприятий, направленных на изменение количества и содержания мероприятий лечебно-профилактической направленности, ресурсного обеспечения в целом, а также структурного изменения деятельности организаций, подконтрольных исследуемой службе, с учетом существующих рисков [3, 11, 15, 22].

Стоит отметить, что единый подход к вопросу организации формирования, внедрения и последующего использования информационно-коммуникационных технологий в деятельности специализированных учреждений здравоохранения сегодня отсутствует. Следовательно, в качестве одной из основных проблем в исследуемой сфере выступает отсутствие стандартизации программно-аппаратных платформ, которые применяются на практике и учитывают факторы риска и взаимосвязь следующих основных аспектов: заболеваемость местного населения в области стоматологии; текущее состояние и показатели работы службы, рациональность использования финансируемых бюджетных средств; обеспеченность всеми необходимыми ресурсами и качество оказываемой помощи гражданам [25].

Выводы. Таким образом, повышение текущей эффективности работы специализированных медицинских учреждений напрямую связано с организацией и принятием во внимание всех основных аспектов и факторов риска их деятельности, выполнением требований, предъявляемых со стороны уполномоченных надзорных органов, а также совершенствованием процессов и повышением результативности используемой системы. Как следствие, это является залогом повышения стабильности основных показателей деятельности стоматологических учреждений, качества и уровня оказываемых медицинских услуг населению, охраны здоровья действующих сотрудников, выполнения обязательных санитарно-эпидемиологических требований, социальной ответственности в целом [4, 5].

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Список литературы

1. Багинский А.Л. Организация и качество поликлинической стоматологической помощи населению Крайнего Севера Красноярского края // Здоровье и образование в XXI веке. – 2016. – Т. 18, № 2. – С. 327–331.
2. Леонтьев В.К. Административное и профессиональное управление в стоматологии (состояние и перспективы) // Институт стоматологии. – 2019. – № 3 (84). – С. 10–11.

3. О стратегии снижения заболеваемости кариесом зубов в России в условиях дефицита государственного финансирования стоматологии / В.К. Леонтьев, О.Г. Аврамова, А.Ю. Малый, Ю.С. Степанова // *Институт стоматологии.* – 2018. – № 1 (78). – С. 13–17.
4. Леус П.А. Что определяют индикаторы стоматологического здоровья? // *Dental Forum.* – 2016. – № 1. – С. 32–37.
5. Леус П.А., Кисельникова А.П., Терехова Т.Н. Выявление факторов риска кариеса зубов на основе сравнения индикаторов стоматологического здоровья у детей школьного возраста в Минске и Москве // *Стоматология.* – 2017. – Т. 96, № 4. – С. 52–57. DOI: 10.17116/stomat201796452-57
6. Булгакова А.И., Андреева Ю.В., Исламова Д.М. Оптимизация диагностики и лечения начального кариеса, ассоциированного с герпесвирусной инфекцией. – Чебоксары: Среда, 2020. – 89 с.
7. Гринин В.М., Еркян И.М., Иванов С.Ю. Распространенность и факторы риска развития основных стоматологических заболеваний у беременных // *Стоматология.* – 2018. – Т. 97, № 4. – С. 19–22.
8. Гринин В.М., Ковалёва Л.С. Организация стоматологической помощи больным с различной соматической патологией // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.* – 2018. – Т. 26, № 2. – С. 115–118. DOI: 10.18821/0869-866X-2018-26-2-115-118
9. Объективная оценка эффективности кариеспрофилактических средств / Е.В. Екимов, Г.И. Скрипкина, А.А. Сметанин, А.П. Коршунов // *Стоматология.* – 2021. – Т. 100, № 5. – С. 15–18. DOI: 10.17116/stomat202110005115
10. Показатели стоматологического здоровья на фоне полиморбидной патологии в пожилом возрасте / В.В. Гуштин, М.В. Воробьев, М.В. Мосеева, В.А. Чайкин // *Институт стоматологии.* – 2021. – № 2 (91). – С. 24–25.
11. Модель профилактики кариеса зубов среди детей и подростков, проживающих в организованном детском коллективе / М.В. Короленкова, А.Г. Хачатрян, А.А. Побережная, М.С. Кречетова // *Стоматология.* – 2022. – Т. 101, № 4. – С. 61–67. DOI: 10.17116/stomat202210104161
12. Елисеева Н.Б., Белова Н.М. Применение новых технологий в профилактике кариеса и реминерализации твердых тканей зубов // *Стоматология для всех.* – 2015. – № 3. – С. 32–34.
13. Распространенность и клинко-морфологические особенности кариеса корня зуба у взрослого человека / А.К. Иорданишвили, О.Л. Пихур, М.С. Малина, С.Ю. Тытюк // *Стоматология.* – 2019. – Т. 98, № 4. – С. 38–43. DOI: 10.17116/stomat20199804138
14. Эпидемиологическое обоснование коммунальных программ профилактики кариеса постоянных зубов для детей Самары / Л.Ш. Розакова, А.М. Хамадеева, О.Г. Аврамова, Г.В. Степанов, Н.В. Филатова // *Стоматология.* – 2020. – Т. 99, № 1. – С. 66–69. DOI: 10.17116/stomat20209901166
15. Наумова В.Н., Акулин И.М. Варианты междисциплинарного взаимодействия при стоматологическом лечении пациентов с социально значимыми соматическими заболеваниями // *Институт стоматологии.* – 2019. – № 4 (85). – С. 30–31.
16. Наумова В.Н., Маслак Е.Е. Медико-организационные подходы к обеспечению профилактики и раннего выявления соматических заболеваний на стоматологическом приеме // *Институт стоматологии.* – 2019. – № 3 (84). – С. 68–69.
17. Эффективность системы здравоохранения: способы повысить значимость количественной оценки как инструмента для руководителей и разработчиков политики [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. Серия: Политика здравоохранения. – 2018. – URL: <https://iris.who.int/handle/10665/332110?&locale-attribute=de> (дата обращения: 16.08.2023).
18. Критерии качества жизни как показатель эффективности стоматологического лечения / О.Н. Архарова, М.В. Пешкова, А.И. Хасянов, А.Б. Нимаев // *Клиническая стоматология.* – 2015. – № 4 (76). – С. 64–68.
19. Гигиенические аспекты эндо- и экзогенных методов профилактики кариеса и их эффективность в реминерализации эмали зубов / Ю.А. Ипполитов, Я.А. Плотнокова., П.В. Середин, Д.Л. Голощапов, М.В. Беркович // *Гигиена и санитария.* – 2018. – Т. 97, № 8. – С. 710–713. DOI: 10.18821/0016-9900-2018-97-8-710-713
20. Оценка пациентами медицинского обслуживания на амбулаторном уровне / И.Н. Денисов, А.Г. Резе, Л.В. Волнухин, Д.Ю. Азизова // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.* – 2019. – № 3 (27). – С. 243–247.
21. Оценка взаимосвязи физико-химических показателей слюны, типа питания и качества питьевой воды / Н.Г. Саркисян, Н.Н. Катаева Д.А. Хохрякова, С.Г. Меликян // *Врач.* – 2022. – Т. 33, № 7. – С. 68–71. DOI: 10.29296/25877305-2022-07-14
22. Размахнина Е.М., Киселева Е.А. Обоснование методов профилактики кариеса у лиц молодого возраста на основе показателей кариесрезистентности // *Стоматология.* – 2018. – Т. 97, № 2. – С. 34–36. DOI: 10.17116/stomat201897234-36
23. Стоматологический статус пациентов, находящихся на лечении в многопрофильном стационаре / В.М. Гринин, Д.С. Кабак, В.Д. Вагнер С.А. Епифанов, В.А. Животов // *Клиническая стоматология.* – 2019. – № 3 (91). – С. 83–85. DOI: 10.37988/1811-153X_2019_3_83
24. Технологии профилактики и лечения кариеса зубов у детей / Л.П. Кисельникова, Т.Е. Зуева, А.Г. Седойкин, Л.Н. Дроботько. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 184 с.
25. Разработка способа оценки обобщенного стоматологического статуса / И.А. Меликян, Г.Д. Ахмедов, В.А. Топорков, Н.Г. Игнатов, К.Г. Гуревич // *Институт стоматологии.* – 2018. – № 2 (79). – С. 24–25.
26. Пародонтологическая помощь на амбулаторном стоматологическом приеме у пациентов пожилого возраста / В.В. Киреев, А.Е. Дорофеев, А.В. Севбитов, В.М. Гринин, А.В. Теплова // *Пульс: медико-фармацевтический журнал.* – 2023. – Т. 25, № 9. – С. 10–18.
27. Модель профилактики кариеса зубов среди детей и подростков, проживающих в организованном детском коллективе / М.В. Короленкова, А.Г. Хачатрян, А.А. Побережная, М.С. Кречетова // *Стоматология.* – 2022. – № 101 (4). – С. 61–67. DOI: 10.17116/stomat202210104161
28. Мингазова Э.Н., Ульянова Ю.А., Миргазизов М.З. Анализ преимуществ сетевых структур в стоматологии // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.* – 2018. – Т. 26, № 6. – С. 432–435.
29. Математико-картографическое моделирование и прогнозирование заболеваемости детей кариесом и острым апикальным периодонтитом / Н.М. Агарков, С.Н. Гонтарев, В.Д. Луценко, А.П. Яковлев, А.В. Иванов // *Стоматология.* – 2017. – Т. 96, № 6. – С. 48–55. DOI: 10.17116/stomat201796648-55

30. Большов И.Н. Проблемы организации и повышения качества стоматологической помощи (по материалам социологического опроса врачей-стоматологов) // Проблемы стоматологии. – 2016. – № 1. – С. 110–114. DOI: 10.18481/2077-7566-2016-12-1-110-114

31. Таирова Р.Т., Берсенева Е.А. Медико-социологический мониторинг как стратегический элемент менеджмента качества медицинской помощи // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2018. – № 2 (26). – С. 111–114. DOI: 10.18821/0869-866X-2018-22-2-111-114

Анализ организационно-управленческих решений и факторов риска в построении стоматологической службы России (обзор литературы) / Н.Ю. Уруков, О.В. Рукодайнй, Ю.Н. Уруков, О.В. Шаропова, Л.И. Герасимова, Т.Л. Смирнова, Е.В. Барсукова, Н.В. Журавлева // Анализ риска здоровью. – 2023. – № 4. – С. 172–180. DOI: 10.21668/health.risk/2023.4.16

UDC 614.2

DOI: 10.21668/health.risk/2023.4.16.eng



Review

ASPECTS OF MANAGERIAL AND ORGANIZATIONAL DECISIONS IN BUILDING DENTAL SERVICES IN RUSSIA (LITERATURE REVIEW)

**N.Yu. Urukov^{1,2}, O.V. Rukodayny³, Yu.N. Urukov², O.V. Sharapova^{4,5},
L.I. Gerasimova^{4,6}, T.L. Smirnova², E.V. Barsukova⁷, N.V. Zhuravleva²**

¹‘Republican Dental Clinic’ of the Healthcare Ministry of the Chuvash Republic, 11a Moskovskii Av., Cheboksary, 428018, Russian Federation

²Chuvash State University named after. I.N. Ulyanov, 15 Moskovskii Av., Cheboksary, 428015, Russian Federation

³RUDN University, 6 Miklukho-Maklaya St., Moscow, 117198, Russian Federation

⁴V.V. Vinogradov’s City Clinical Hospital, 61 Vavilova St., bldg 2, Moscow, 117292, Russian Federation

⁵Sechenov University, 2-4 Bolshaya Pirogovskaya St., Moscow, 119435, Russian Federation

⁶Russian Biotechnological University (BIOTEKH University), 11 Volokolamskoe highway, Moscow, 125080, Russian Federation

⁷‘Republican Clinical Hospital № 1’ of the Healthcare Ministry of the Chuvash Republic, 9 Moskovskii Av., Cheboksary, 428018, Russian Federation

Nowadays, the importance of efficiency in providing qualified care in the field of dentistry is gaining relevance. The literature available to us indicates that 70–90 % of the child population and 100 % of the adult population of Russia suffer from various types of disease in the field of dentistry. The purpose of the study is analytical assessment of managerial and organizational decisions in building up the Russian dental service over the period from 2010 using data available in Russian literature.

© Urukov N.Yu., Rukodayny O.V., Urukov Yu.N., Sharapova O.V., Gerasimova L.I., Smirnova T.L., Barsukova E.V., Zhuravleva N.V. 2023

Nikolai Yu. Urukov – Chief Physician; Assistant of the Department of Orthopedic Dentistry (e-mail: 89276687339@mail.ru; tel.: +7 (8352) 58-64-09; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5472-2354>).

Oleg V. Rukodayny – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor (e-mail: rukodayny_ov@pfur.ru; tel.: +7 (916) 989-85-89; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9134-7189>).

Yuri N. Urukov – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Orthopedic Dentistry and Orthodontics (e-mail: urukovyuri@yandex.ru; tel.: +7 (987)125-38-13; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4220-7731>).

Olga V. Sharapova – Doctor of Medical Sciences, Professor, the Head Physician, professor of the Department of Obstetrics and Gynecology (e-mail: sharapova-olga59@mail.ru; tel.: +7 (985) 760-85-35; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0384-1705>).

Liudmila I. Gerasimova – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Educational and Methodical office; Professor of the Department of Obstetrics and Gynecology (e-mail: profgera@mail.ru; tel.: +7 (902) 327-77-77; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3976-0934>).

Tatyana L. Smirnova – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor at the Department of Obstetrics and Gynecology (e-mail: tlsmr@mail.ru; tel.: +7 (927) 845-84-21; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8224-1515>).

Elena V. Barsukova – Candidate of Medical Sciences, Chief Physician, Associate Professor (e-mail: rkb@med.cap.ru; tel.: +7 (927) 668-52-51; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8441-9391>).

Nadezhda V. Zhuravleva – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Internal Medicine Department (e-mail: zhuravlevanv@mail.ru; tel.: +7 (903) 358-71-78; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6470-7724>).

The organization of dental care in Russia is provided by the Ministry of Health of the Russian Federation in accordance with the territorial-administrative affiliation of the population. In connection with the transition of the Russian Federation to a market economy, the level of budget financing of the dental industry has decreased, which has led to a significant increase in the incidence of diseases and their complications.

Thus, it is necessary to develop the most rational and appropriate options for the management of dental services at the level of each individual region of Russia and a specific situation in it taken into account. These options must necessarily consider the distinctive specific features of socio-economic development of a particular region, the current level of dental morbidity of the local population and its main trends, the provision of with all necessary resources, financial stability, as well as other socio-hygienic risk factors, which have a direct impact on the overall state of dental care.

Keywords: dental innovative technologies, organization of dental care, assessment of the effectiveness of the dental service, regional monitoring, risk factors of dental morbidity.

References

1. Baginsky A.L. Organization and quality of out-patient dental care far North Krasnoyarsk territory. *Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke*, 2016, vol. 18, no. 2, pp. 327–331 (in Russian).
2. Leontiev V.K. Administrative and professional management in dentistry (status and prospects). *The dental institute*, 2019, no. 3 (84), pp. 10–11 (in Russian).
3. Leontiev V.K., Avraamova O.G., Maly A.Y., Stepanova Y.S. On strategies of reducing the prevalence of dental caries in Russia under shortage of national financing in dentistry. *The dental institute*, 2018, no. 1 (78), pp. 13–17 (in Russian).
4. Leous P.A. The indicators for oral health: what they indicate. *Dental Forum*, 2016, no. 1, pp. 32–37 (in Russian).
5. Leus P.A., Kiselnikova A.P., Terekhova T.N. Identification of dental caries risk factors among school-age children by comparing EGOHID scores in Minsk and Moscow. *Stomatologiya*, 2017, vol. 96, no. 4, pp. 52–57. DOI: 10.17116/stomat201796452-57 (in Russian).
6. Bulgakova A.I., Andreeva Y.V., Islamova D.M. Optimization of Diagnosis and Treatment of Early Cavities Connected with Herpes Virus Infection. *Cheboksary, Sreda Publ.*, 2020, 89 p. DOI: 10.31483/a-10236 (in Russian).
7. Grinin V.M., Erkanyan I.M., Ivanov S.Yu. Incidence and risk factors of oral diseases in pregnant women. *Stomatologiya*, 2018, vol. 97, no. 4, pp. 19–22 (in Russian).
8. Grinin V.M., Kovalyova L.S. The organization of stomatological care to patients with various somatic pathology. *Problems of social hygiene, public health and history of medicine*, 2018, vol. 26, no. 2, pp. 115–118. DOI: 10.18821/0869-866X-2018-26-2-115-118 (in Russian).
9. Ekimov E.V., Skripkina G.I., Smetanin A.A., Korshunov A.P. Objective evaluation of the caries prevention efficiency. *Stomatologiya*, 2021, vol. 100, no. 5, pp. 15–18. DOI: 10.17116/stomat202110005115 (in Russian).
10. Gushchin V.V., Vorobyev M.V., Moseeva M.V., Chaikin V.A. Dental health indicators in the background on the polymorbid pathology in the elderly. *The dental institute*, 2021, no. 2 (91), pp. 24–25 (in Russian).
11. Korolenkova M.V., Khachatryan A.G., Poberezhnaya A.A., Krechetova M.S. Dental caries prevention program in children and adolescents living in residential institutions. *Stomatologiya*, 2022, vol. 101, no. 4, pp. 61–67. DOI: 10.17116/stomat202210104161
12. Yeliseyeva N.B., Belova N.M. New technologies in the prevention of dental caries and remineralization of dental hard tissues. *Stomatologiya dlya vsekh*, 2015, no. 3, pp. 32–34 (in Russian).
13. Iordanishvili A.K., Pikhur O.L., Malina M.S., Tytyuk S.Y. Prevalence, clinical and morphological features of tooth root caries in the adult human. *Stomatologiya*, 2019, vol. 98, no. 4, pp. 38–43. DOI: 10.17116/stomat20199804138 (in Russian).
14. Rozakova L.Sh., Hamadeeva A.M., Avraamova O.G., Stepanov G.V., Filatova N.V. Epidemiological rationale for community-based programs of caries prevention of permanent teeth for children of Samara city. *Stomatologiya*, 2020, vol. 99, no. 1, pp. 66–69. DOI: 10.17116/stomat20209901166 (in Russian).
15. Naumova V.N., Akulin I.M. Options of interdisciplinary interaction in dental treatment of patients with socially significant somatic diseases. *The dental institute*, 2019, no. 4 (85), pp. 30–31 (in Russian).
16. Naumova V.N., Maslak E.E. Medical and organizational approaches to the prevention and early detection of general diseases in dental patients. *The dental institute*, 2019, no. 3 (84), pp. 68–69 (in Russian).
17. Health system efficiency: how to make measurement matter for policy and management. *World Health Organization*, 2016. Available at: <https://iris.who.int/handle/10665/326305> (August 16, 2023).
18. Arkharova O.N., Peshkova M.V., Khasyanov A.I., Nimaev A.B. Quality of life criteria as efficiency indicator of dental treatment. *Clinical Dentistry*, 2015, no. 4 (76), pp. 64–68 (in Russian).
19. Ippolitov Yu.A., Plotnikova Ya.A., Seredin P.V., Goloshchapov D.L., Berkovich M.V. Hygienic aspects of endo- and exogenic methods of prevention of caries and their efficiency in the remineralization of teeth enamel. *Gigienna i sanitariya*, 2018, vol. 97, no. 8, pp. 710–713. DOI: 10.18821/0016-9900-2018-97-8-710-713 (in Russian).
20. Denisov I.N., Reze A.G., Volnuhin A.V., Azizova D.Iu. The patients' evaluation of medical service at the out-patient level. *Problems of social hygiene, public health and history of medicine*, 2019, no. 3 (27), pp. 243–247 (in Russian).
21. Sarkisyan N.G., Kataeva N.N., Khokhryakova D.A., Melikyan S.G. Assessment of the relationship between the physicochemical parameters of saliva, the type of nutrition and the quality of drinking water. *Vrach*, 2022, vol. 33, no. 7, pp. 68–71 (in Russian).
22. Razmakhnina E.M., Kiseleva E.A. Rationale for caries prevention in young adults based on caries resistance rates. *Stomatologiya*, 2018, vol. 97, no. 2, pp. 34–36. DOI: 10.17116/stomat201897234-36 (in Russian).

23. Grinin V.M., Kabak D.S., Vagner V.D., Epifanov S.A., Zhivotov V.A. Assessment of dental status of patients undergoing treatment in a multidisciplinary hospital. *Clinical Dentistry*, 2019, vol. 91, no. 3, pp. 83–85. DOI: 10.37988/1811-153X_2019_3_83 (in Russian).

24. Kiselnikova L.P., Zueva T.E., Sedoykin A.G., Drobotko L.N. Tekhnologii profilaktiki i lecheniya kariesa zubov u de-tyey [Technologies for the prevention and treatment of dental caries in children]. Moscow, GEOTAR-Media Publ., 2021, 184 p. (in Russian).

25. Melikyan I.A., Akhmedov G.D., Toporkov V.A. Ignatov N.G., Gurevich K.G. Development of a way of assessment of the generalized stomatologic health of the patient. *The dental institute*, 2018, no. 2 (79), pp. 24–25 (in Russian).

26. Kireev V.V., Dorofeev A.E., Sevbitov A.V., Grinin V.M., Teplova A.V. Periodontal care at an outpatient dental ap-ointment in elderly patients. *Medical & pharmaceutical journal pulse*, 2023, vol. 25, no. 9, pp. 10–18 (in Russian).

27. Korolenkova M.V., Khachatryan A.G., Poberezhnaya A.A., Krechetova M.S. Dental caries prevention program in children and adolescents living in residential institutions. *Stomatologiya*, 2022, vol. 101, no. 4, pp. 61–67. DOI: 10.17116/stomat202210104161

28. Mingazova E.N., Uliyanov Yu.A., Mirgazizov M.Z. The analysis of advantages of network structures in stomatology. *Problems of social hygiene, public health and history of medicine*, 2018, vol. 26, no. 6, pp. 432–435 (in Russian).

29. Agarkov N.M., Gontarev S.N., Lutsenko V.D., Yakovlev A.P., Ivanov A.V. Mathematical-cartographic modeling and forecasting of caries and acute apical periodontitis incidence in pediatric population. *Stomatologiya*, 2017, vol. 96, no. 6, pp. 48–55. DOI: 10.17116/stomat201796648-55

30. Bolshov I.N. Problems of organizing and improving the quality of dental care (Based on the materials of social in-terview of dentists). *The actual problems in dentistry*, 2016, vol. 12, no. 1, pp. 110–114. DOI: 10.18481/2077-7566-2016-12-1-110-114 (in Russian).

31. Tairova R.T., Berseneva E.A. The medical sociological monitoring as a strategic element of management of medi-cal care quality. *Problems of social hygiene, public health and history of medicine*, 2018, vol. 26, no. 2, pp. 111–114. DOI: 10.18821/0869-866X-2018-22-2-111-114 (in Russian).

Urukov N.Yu., Rukodayny O.V., Urukov Yu.N., Sharapova O.V., Gerasimova L.I., Smirnova T.L., Barsukova E.V., Zhurav-leva N.V. Aspects of managerial and organizational decisions in building dental services in Russia (literature review). Health Risk Analysis, 2023, no. 4, pp. 172–180. DOI: 10.21668/health.risk/2023.4.16.eng

Получена: 16.10.2023

Одобрена: 10.11.2023

Принята к публикации: 05.12.2023