

Гринин В. М., Аветисян А. Я., Решетников В. А.

КРИТЕРИАЛЬНЫЙ СПОСОБ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), 119146, г. Москва

Решение задач повышения качества и эффективности первичной медико-санитарной помощи, усиление ее профилактической направленности возможны путем модернизации здравоохранения, включающей внедрение управленческих технологий, в том числе совершенствования информационной базы для оценки, контроля и управления здравоохранением. Цель исследования — разработать способ оценки деятельности стоматологической поликлиники.

Основой способа являются положения теорий функциональных систем и принятия решений. Перечень информативных критериев формировался исходя из данных анализа работы стоматологической службы Чеченской Республики за 2002—2016 гг., результатов анкетирования врачей-стоматологов ($n=181$), организаторов здравоохранения в стоматологии ($n=45$), средних медицинских работников ($n=220$) и пациентов ($n=359$). Минимально необходимое число критериев, их градация по степени важности устанавливались экспертами ($n=13$).

С использованием системного подхода разработан алгоритм оценки деятельности стоматологической поликлиники: установлены перечень информативных критериев (52) и их блоки (10); экспертами отобраны те критерии, которые минимально необходимы для оценки системы (38); экспертным методом установлены коэффициенты значимости (важности) критериев (от 0,0084 до 0,0781, если $\geq 0,0224$ — более значимые, если $< 0,0224$ — менее значимые). Определены три уровня каждого критерия (по принципу минимизации), которые легли в основу расчета интегрального показателя — успешности деятельности стоматологической поликлиники.

Изложенные методические подходы обеспечивают сравнимость полученных стоматологической поликлиникой оценок в различных временных срезах, а органу управления здравоохранением предоставляют возможность объективизации анализа деятельности целого ряда поликлиник в различные периоды.

Ключевые слова: стоматологическая поликлиника; критериальный способ оценки деятельности; системный подход; информационный критерий.

Для цитирования: Гринин В. М., Аветисян А. Я., Решетников В. А. Критериальный способ оценки деятельности стоматологической поликлиники. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022;30(2):288—291. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-2-288-291>

Для корреспонденции: Аветисян Арсен Яшаевич, канд. мед. наук, докторант кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), e-mail: avetisyan177@mail.ru.

Grynin V. M., Avetisyan A. Ya., Reshetnikov V. A.

THE CRITERION MODE OF EVALUATING FUNCTIONING OF STOMATOLOGIC POLYCLINIC

The Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education “The I. M. Sechenov First Moscow State Medical University” (Sechenov University) of Minzdrav of Russia, 119991, Moscow, Russia

To improve quality and efficiency of primary health care and to strengthen its preventive directivity is possible through health care modernization including implementation of management technologies, development of database for evaluation and control. The purpose of the study is to develop method of evaluating activity of stomatologic clinic. The methodology was based on concepts of “functional systems” and “decision making”. The listing of informative criteria was based on data analysis of functioning of stomatologic service of the Chechen Republic in 2002—2016 and results of sociological survey of stomatologists ($n=181$), health care administrators in stomatology ($n=45$), paramedics ($n=220$) and patients ($n=359$). The experts ($n=13$) developed required number of criteria and their gradation. The algorithm of evaluating activity of stomatologic clinic was developed using systematic approach. The listing of 52 criteria and their 10 blocks were established. The experts established coefficients of significance of criteria (0.0084—0.0781; ≥ 0.0224 — more significant, < 0.0224 — less significant). Three levels were determined for each criterion (according principle of minimization) that became a basis for calculation of integrated indicator of efficiency of functioning of stomatologic polyclinic. The expanded methodological approaches ensure comparativity of estimates of stomatologic polyclinic in various time periods. The health care authorities have opportunity to objectify analysis of functioning of a number of polyclinics in different periods.

Keywords: stomatologic polyclinic; criteria-based evaluation; systematic approach; information criterion.

For citation: Grynin V. M., Avetisyan A. Ya., Reshetnikov V. A. The criterion mode of evaluating functioning of stomatologic polyclinic. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2022;30(2):288—291 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-2-288-291>

For correspondence: Avetisyan A. Ya., candidate of medical sciences, Doctoral Candidate of the Chair of Public Health and Health Care of the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education “The I. M. Sechenov First Moscow State Medical University” of Minzdrav of Russia. e-mail: avetisyan177@mail.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support

Введение

В 2018 г. принят проект «Здоровье», рассчитанный на реализацию до 2024 г. и предусматривающий повышение качества и эффективности первичной медико-санитарной помощи, усиление профилактической направленности здравоохранения. Решение этих задач, как свидетельствуют данные ряда исследований, возможно путем модернизации здра-

воохранения, включающей повышение уровня материально-технической, кадровой и научной базы, внедрение управленческих технологий [1–5]. Последнее предполагает совершенствование информационной базы для оценки, контроля и управления здравоохранением и качеством его работы [1, 6–8]. Совершенствование оказания стоматологической помощи требует пересмотра показателей оценки деятельности специалистов стоматологического про-

Т а б л и ц а 1

Критерии деятельности стоматологической поликлиники

№	Блоки и наименование критериев	Коэффициент важности
I. Управление стоматологической поликлиникой		
1.	Знание руководством поликлиники нормативных правовых документов, регламентирующих организацию и оказание стоматологической помощи	0,0350
2.	Знание руководством поликлиники реальных условий, в которых оказывается населению первичная медико-санитарная стоматологическая помощь, наличие мотивации на оказание качественной стоматологической помощи населению	0,0252
3.	Разработка и уточнение функциональных должностных обязанностей	0,0140
4.	Способность главного врача поликлиники принимать решения по организации стоматологической помощи населению, обеспечению прав пациентов на получение стоматологической помощи надлежащего качества и ее безопасности	0,0196
5.	Представление главного врача о потребных результатах оказания населению первичной медико-санитарной стоматологической помощи и перспективах ее развития	0,0182
II. Информатизация и автоматизация деятельности стоматологической поликлиники		
6.	Разработка инструкций, положений, других документов, регламентирующих организацию первичной медико-санитарной стоматологической помощи	0,0217
7.	Автоматизация работы поликлиники на основе создания автоматизированной информационной системы (АИС), автоматизированного способа оценки деятельности	0,0536
8.	Оценка и оптимизация деятельности стоматологической поликлиники	0,0574
III. Организация лечебно-диагностического процесса		
9.	Обеспечение установленных технологий выполнения пособий путем разработки стандартных операционных процедур (СОП)	0,0455
10.	Организация оказания неотложной помощи	0,0287
11.	Внедрение новых методов лечения и диагностики стоматологической патологии	0,0373
12.	Обеспечение преемственности между стоматологической поликлиникой и стоматологическим стационаром в обследовании и лечении больных	0,0192
IV. Обеспечение качества и эффективности первичной медико-санитарной стоматологической помощи		
13.	Полнота и качество отработки документации по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности	0,0119
14.	Организация контроля качества стоматологической помощи	0,0581
15.	Применение объективных методов контроля качества стоматологической помощи	0,0781
16.	Участие должностных лиц поликлиники в экспертизе качества стоматологической помощи	0,0119
17.	Соблюдение порядка экспертизы качества лечебно-диагностического процесса в поликлинике	0,0154
18.	Организация работы по предупреждению дефектов в оказании первичной медико-санитарной стоматологической помощи	0,0294
19.	Учет качества оказания первичной медико-санитарной стоматологической помощи	0,0098
V. Организация профилактической работы		
20.	Планирование профилактической работы в поликлинике, ее учет и контроль выполнения	0,0119
21.	Организация диспансерного динамического наблюдения за пациентами	0,0224
22.	Организация работы гигиениста стоматологического	0,0317
VI. Подготовка медицинских специалистов		
23.	Уровень профессиональной подготовленности главного врача поликлиники, его заместителей	0,0311
24.	Уровень профессиональной подготовленности заведующих отделениями и врачей поликлиники	0,0352
25.	Уровень профессиональной подготовленности средних медицинских работников	0,0267
26.	Планирование повышения квалификации врачебного и среднего медицинского персонала и контроль выполнения	0,0163
27.	Состояние научно-исследовательской и изобретательской работы	0,0189
28.	Организация специальной подготовки врачей и среднего медицинского персонала	0,0168
VII. Планирование работы поликлиники, учет и отчетность, контроль выполнения		
29.	Планирование (текущее, перспективное) деятельности стоматологической поликлиники, отделений и кабинетов	0,0084
30.	Осуществление организационно-методической работы	0,0098
31.	Организация отчетности	0,0105
VIII. Управление кадрами и стимулирование их труда		
32.	Укомплектованность стоматологической поликлиники кадрами	0,0140
33.	Материальное и моральное стимулирование труда специалистов стоматологического профиля	0,0299
IX. Состояние материально-технической базы и медицинского снабжения		
34.	Наличие и оборудование помещений для размещения подразделений поликлиники (типовой набор помещений)	0,0231
35.	Обеспеченность подразделений поликлиники аппаратурой и инструментарием, медикаментозными средствами	0,0240
36.	Работа с наркотическими, ядовитыми и сильнодействующими лекарственными средствами	0,0119
X. Профилактика возникновения конфликтных ситуаций		
37.	Соблюдение медицинской этики и медицинского права для обеспечения бесконфликтности стоматологической практики	0,0161
38.	Организация работы по предупреждению и разрешению конфликтов	0,0513

Информативные критерии оценки успешности деятельности стоматологической поликлиники и их градация (фрагмент)

№	Наименование критерия	Градация
IV. Обеспечение качества и эффективности первичной медико-санитарной стоматологической помощи		
14.	Организация контроля качества стоматологической помощи	<p>1. В поликлинике организована целенаправленная система экспертизы качества оказания стоматологической помощи, которая осуществляется на всех уровнях лечебно-диагностического процесса, заседаниях комиссий с использованием соответствующих учетных форм. На каждый случай экспертной оценки заполняется «Протокол оценки качества медицинской помощи». Формулируются обоснованные рекомендации по устранению и предупреждению выявленных недостатков.</p> <p>2. Руководство поликлиники контролирует качество оказания стоматологической помощи. В отдельных случаях экспертиза качества осуществляется формально, без определения соответствующих конкретных рекомендаций.</p> <p>3. Не соответствует требованиям п. 2.</p>

Примечание. 1 — высокий уровень; 2 — средний уровень; 3 — низкий уровень.

филя, так как действующие показатели (доля осматриваемых, доля нуждающихся в санации, доля санированных, доля нуждающихся в протезировании) в настоящее время не являются качественными и всемерно оцениваемыми деятельностью конкретного специалиста стоматологического профиля и коллектива в целом [6, 7, 9, 10].

Цель исследования — разработка способа оценки деятельности стоматологической поликлиники.

Материалы и методы

Одним из важнейших вопросов является обоснование подходов к разработке способа оценки деятельности стоматологической поликлиники. Существенных успехов в совершенствовании оказания стоматологической помощи населению можно достичь с помощью методологии системного подхода — научной методологии познания сложных объектов [1, 2, 5], позволяющей разработать организационно-управленческие технологии совершенствования деятельности медицинских организаций и оценки их работы. Решение проблемы возможно на основе использования принципов системного подхода, который исходит из ведущей роли полезного результата — эффективности и качества первичной медико-санитарной стоматологической помощи. На основе такого подхода разработан алгоритм оценки деятельности стоматологической поликлиники как основного элемента системы оказания первичной медико-санитарной стоматологической помощи.

Основой разработки способа являются положения теорий функциональных систем и принятия решений. Перечень информативных критериев формировался исходя из данных анализа работы стоматологической службы Чеченской Республики за 2002—2016 гг., результатов анкетирования врачей-стоматологов ($n=181$), организаторов здравоохранения в стоматологии ($n=45$), средних медицинских работников ($n=220$) и пациентов ($n=359$). Минимально необходимое число критериев, их градация по степени важности устанавливались экспертами ($n=13$).

Результаты исследования

Суть метода заключается в следующем.

1. Устанавливаются перечень информативных критериев и их блоки — компоненты системы (сто-

матологической поликлиники), каждый из которых характеризует определенное направление ее функционирования (количество блоков и число входящих в них критериев не может ограничиваться и требует максимального представительства). В нашем исследовании сформированы 10 блоков, включивших 52 критерия.

2. Не все критерии равнозначны по степени их влияния на успешность функционирования поликлиники. Поэтому экспертным методом определены более и менее значимые относительно определенного коэффициента важности (в нашем исследовании данный коэффициент равен 0,0224). Если коэффициент важности критерия $\geq 0,0224$, то данный критерий отнесен к относительно более значимым, если $< 0,0224$ — к менее значимым.

3. По результатам экспертной оценки из первоначального перечня (52 критерия) отобраны те, которые минимально необходимы для оценки системы (в нашем исследовании — 38 критериев; табл. 1.)

Коэффициенты значимости (важности) критериев рассчитывали по данным, полученным экспертным методом (частное от деления единицы на сумму присвоенных баллов). Соблюдено условие, что сумма коэффициентов составляет 1,0. По нашим данным, все критерии оказались расположенными в интервале от 0,0084 до 0,0781.

4. Для расчета интегрального показателя (успешность работы поликлиники) использован методический прием, изложенный в ряде научных работ [1, 2, 5] и позволяющий провести оценку по модельным вариантам. Для оценки каждого критерия определены три уровня (по принципу минимизации): высокий, средний и низкий. В дальнейшем каждому уровню были присвоены балльные оценки: 10 — высокий, 20 — средний и 30 — низкий. Фрагмент информативных критериев, характеризующих функционирование стоматологической поликлиники, а также их градация, согласованная с экспертами, представлены в табл. 2.

Использование такого методического приема позволяет оценить успешность деятельности стоматологической поликлиники следующим образом (модельные варианты): «отлично» (все критерии с коэффициентом важности 0,0224 и выше получили 10 баллов, остальные — не более 20); «хорошо» (не менее 50% критериев с коэффициентом важности

Реформы здравоохранения

0,0224 и выше получили 10 баллов, все остальные — не более 20 баллов); «удовлетворительно» (более 50% критериев с коэффициентом важности 0,0224 и выше получили 20 баллов, остальные — 10 и не более 50% критериев с коэффициентом важности менее 0,0224 — 30 баллов); «неудовлетворительно» (хотя бы один из критериев с коэффициентом важности 0,0224 и выше или более 50% других получили 30 баллов).

Заключение

Учет перечисленных информативных критериев позволяет определить интегральный показатель — успешность деятельности стоматологической поликлиники. Кроме того, наиболее важные критерии позволяют наметить перспективные пути совершенствования ее работы. Изложенные методические подходы обеспечивают сравнимость полученных стоматологической поликлиникой оценок в различных временных срезах, а органу управления здравоохранением предоставляют возможность объективизации анализа деятельности целого ряда поликлиник в различные периоды.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гринин В. М., Караханян В. Т., Адилханян В. А. Системные вопросы оценки качества оказания стоматологической помощи населению. *Российский стоматологический журнал*. 2011;(4):35—7.
2. Коршевер Н. Г., Александров Д. А., Анастасов К. Н. Хирургическая работа в воинской части: организационная диагностика, системный подход и оптимизация. Саратов: Научная книга; 2001. 100 с.
3. Найговзина Н. Б., Лучинский А. В. Государственные гарантии на медицинскую стоматологическую помощь в амбулаторных условиях. *Стоматология*. 2015;(4):12—5.
4. Решетников В. А., Коршевер Н. Г., Сафронов В. В. Технология оптимизации территориальной системы медицинского обеспечения. Саратов: Изд. Сарат. ВМедИ; 2001. 161 с.
5. Сабиров Л. Ф., Спиридонов А. В. Оценка результативности использования методологии системного подхода в управлении многопрофильным стационаром ведомственной системы МВД по Республике Татарстан. *Общественное. здоровье и здравоохранение*. 2015;(3):62—5.
6. Бутова В. Г., Бычков В. И., Умарова К. В. Экспертиза качества стоматологической помощи. *Институт стоматологии*. 2001;3(52):14—7.

7. Вагнер В. Д., Лапина А. К., Смирнова Л. Е., Старикова Н. В. Организация контроля качества заполнения медицинской документации. *Стоматология*. 2015;6(2):48.
8. Шамликашвили И. А., Островский А. Н. Современные подходы к организации системы эффективного разрешения конфликтов в сфере оказания медицинских услуг. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2015;5(59):28—31.
9. Вялков А. И. О состоянии стоматологии в России и перспективы ее развития. *Стоматология*. 1999;(2):44—50.
10. Сабгайда Т. П., Сергиевская А. Л., Кабанова А. В., Алексеев А. В. Возрастные и социальные особенности отношения населения к профилактике стоматологических заболеваний. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2011;(2):24—7.

Поступила 22.07.2021
Принята в печать 26.10.2021

REFERENCES

1. Grinin V. M., Karakhanyan V. T., Adilkhanyan V. A. Systemic issues of assessing the quality of dental care for the population. *Rossiyskiy stomatologicheskii zhurnal = Russian Dentist Journal*. 2011;(4):35—7 (in Russian).
2. Korshever N. G., Alexandrov D. A., Anastasov K. N. Surgical work in the military unit: organizational diagnostics, systemic approach and optimization [*Khirurgicheskaya rabota v voinskoy chasti: organizatsionnaya diagnostika, sistemnyy podkhod i optimizatsiya*]. Saratov: Scientific book; 2001. 100 p. (in Russian)
3. Naygovzina N. B., Luchinsky A. V. State guarantees for medical dental care on an outpatient basis. *Stomatologiya = Stomatology*. 2015;(4):12—5 (in Russian).
4. Reshetnikov V. A., Korshever N. G., Safronov V. V. Technology optimization of the territorial system of medical support [*Tekhnologiya optimizatsii territorial'noy sistemy meditsinskogo obespecheniya*]. Saratov: Publishing house of Saratov Military Medical Institute; 2001. 161 p. (in Russian).
5. Sabirov L. F., Spiridonov A. V. Evaluation of the effectiveness of using the system approach methodology in managing a multidisciplinary hospital of the departmental system of the Ministry of Internal Affairs in the Republic of Tatarstan. *Obshchestvennoye. zdorov'ye i zdavoookhraneniye = Social Health and Healthcare*. 2015;(3):62—5 (in Russian).
6. Butova V. G., Bychkov V. I., Umarova K. V. Examination of the quality of dental care. *Institut stomatologii = Institute of Stomatology*. 2001;3(52):14—7 (in Russian).
7. Wagner V. D., Lapina A. K., Smirnova L. E., Starikova N. V. Organization of quality control of filling out medical documentation. *Stomatologiya = Stomatology*. 2015;6(2):48 (in Russian).
8. Shamlikashvili I. A., Ostrovsky A. N. Modern approaches to the organization of an effective conflict resolution system in the provision of medical services. *Zdravoookhraneniye Rossiyskoy Federatsii = Health Care of Russian Federation*. 2015;(5):28—31 (in Russian).
9. Vyalkov A. I. On the state of dentistry in Russia and the prospects for its development. *Stomatologiya = Stomatology*. 1999;(2):44—50 (in Russian).
10. Sabgaida T. P., Sergievskaya A. L., Kabanova A. V., Alekseev A. V. Age and social features of the attitude of the population to the prevention of dental diseases. *Zdravoookhraneniye Rossiyskoy Federatsii = Health Care of Russian Federation*. 2011;(2):24—7 (in Russian).