

АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

Т.В.КАЛИНИНА, С.В.ШУЛЬГАН, А.М.МАТВЕЕВ

Белорусская медицинская академия последипломного образования, г. Минск

Республиканская клиническая стоматологическая поликлиника, г. Минск,

Представлены результаты анализа анкетного опроса врачей-стоматологов по проблеме качества оказания стоматологической помощи населению. Выявлено, что среди факторов, обеспечивающих повышение качества оказания стоматологической помощи, преобладают структурные компоненты, характеризующие организационно-техническое качество ресурсов: материально-техническая база и кадры стоматологических организаций. Наиболее выраженное влияние на качество оказания стоматологической помощи имеют квалификация врачей, рабочая нагрузка и организация рабочего места врача-стоматолога. Изучены ключевые мотивации врачей-стоматологов на оказание качественной стоматологической помощи населению.

Управление качеством оказания стоматологической помощи населению относится к приоритетным направлениям развития современной стоматологической науки. В научной литературе, посвященной вопросам управления качеством медицинской помощи, значительное место занимают работы, касающиеся контроля качества со стороны администрации. Одним из ключевых методических подходов к решению данной проблемы являются организация и проведение опросов среди врачей-специалистов и населения, позволяющих дать оценку качества оказания медицинской помощи и обосновать мероприятия по оптимизации оказания медицинской помощи населению.

В Беларуси, как и за рубежом, предпочтение отдается организации и проведению социологических опросов среди населения. Социологические опросы позволяют судить как о состоянии стоматологической службы, так и о качестве оказания стоматологической помощи. Во многих странах результаты опроса мнения населения являются единственным и главным критерием оценки качества стоматологического обслуживания. В отечественной и зарубежной литературе имеются публикации, посвященные социологическим исследованиям, раскрывающим различные аспекты качества оказания стоматологической помощи [1–9].

Оценка данной проблемы населением носит исключительно субъективный характер и основана на восприятии пациентами лишь этических и деонтологических аспектов работы врача. Опросы врачей-специалистов по проблемам качества оказания медицинской помощи организуются реже, во всяком случае, их результаты реже публикуются на страницах современной научной литературы [7, 10, 11].

Цель исследования – обоснование мер по повышению качества оказания стоматологической помо-

щи населению крупного промышленного города на основе анализа результатов анкетного опроса врачей-стоматологов.

Методика исследования

С целью научного обоснования мероприятий по повышению качества оказания стоматологической помощи населению крупного промышленного города нами было проведено анкетирование врачей-стоматологов с использованием оригинальной «Анкеты оценки качества оказания стоматологической помощи».

Анкета включала 27 вопросов, касающихся организации работы стоматологических поликлиник, оценки факторов, влияющих на качество оказания стоматологической помощи, путей повышения качества стоматологической помощи, методов мотивации врачей-стоматологов к повышению качества работы, оценки качества ведения медицинской документации, некоторых правовых аспектов деятельности врачей-стоматологов.

В исследовании приняли участие 338 врачей-стоматологов, в том числе 94 мужчины (27,81%) и 244 женщины (72,19%). Средний возраст врачей, включенных в исследование, составил $40,61 \pm 0,61$ года. Возраст самого молодого респондента – 22 года, самого старшего – 70 лет. Средний стаж работы в системе здравоохранения врачей, принявших участие в исследовании, составил $17,93 \pm 0,62$ года. 274 врача (81,07% респондентов) имели квалификационную категорию: 73 человека (21,80% респондентов) – вторую, 166 человек (49,11% респондентов) – первую, 35 человек (10,36% респондентов) – высшую. Не имели квалификационной категории на момент анкетирования 64 врача (18,93% респондентов).

Среди врачей, принимавших участие в исследовании, 15 человек (4,44%) были руководителями или заместителями руководителей организаций здравоохранения.

ранения, оказывающих стоматологическую помощь населению. Число заведующих лечебными отделениями стоматологических поликлиник составило 28 человек (8,28%), стоматологов-терапевтов – 169 человек (50,0%), стоматологов-хирургов – 23 человека (6,80%), стоматологов – 40 человек (11,83%), ортодонт – 5 человек (1,48%), стоматологов-ортопедов – 46 человек (13,61%), детских стоматологов – 12 человек (3,55%).

Статистическую обработку данных проводили с использованием пакета программ STATISTICA 8.0 и компьютерной программы «Microsoft Excell 2008».

Оценка уровня организации контроля качества стоматологической помощи в стоматологической поликлинике не имела статистически значимых различий в ответах респондентов в зависимости от стажа работы, стоматологической специальности и пола (табл.). Вместе с тем следует отметить, что среди врачей всех специальностей самую низкую оценку организации контроля качества стоматологической помощи в поликлинике дали стоматологи-ортопеды. В среднем уровень данного показателя по оценке всех врачей, принимавших участие в исследовании, составил $3,76 \pm 0,08$ баллов, по оценке стоматологов-ортопедов – $3,46 \pm 0,26$ баллов ($p > 0,05$).

Профессор Мичиганского университета A. Donabedian предложил рассматривать три основных компонента, характеризующих качество оказания ме-

дицинской помощи: структуру, процесс и результат. Взаимосвязь структуры, процесса и результата получила в литературе название «триады Донабедиана» [12]. По мнению врачей, принимавших участие в исследовании, среди факторов, обеспечивающих качество оказания стоматологической помощи, преобладали структурные компоненты, характеризующие организационно-техническое качество ресурсов: здания, сооружения, оборудование, материалы, кадры.

Среди факторов, влияющих на качество оказания стоматологической помощи в поликлинике, респондентами наиболее высоко была оценена квалификация специалистов. Средняя оценка влияния квалификации врачей-стоматологов на качество оказания помощи пациентам составила $3,95 \pm 0,08$ балла (рис. 1).

Другие значимые факторы по оценкам респондентов расположились в порядке убывания следующим образом: рабочая нагрузка врача, организация работы врачей, качество расходных материалов, оборудование рабочего места, социальная защищенность врача. Средние оценки для данных факторов составили: $3,85 \pm 0,10$, $3,71 \pm 0,10$, $3,58 \pm 0,12$, $3,50 \pm 0,12$ и $2,90 \pm 0,12$ соответственно.

Наиболее существенными причинами, влияющими на снижение качества оказания стоматологической помощи населению, врачи-стоматологи назвали низкую мотивацию населения к сохранению стоматологического здоровья (71,30% респондентов), ис-

Таблица

Уровень организации контроля качества стоматологической помощи в поликлинике по оценке врачей-стоматологов

Группы сравнения	Оценка в баллах		
	$M \pm tm$	Критерий Фишера (F)	Достоверность разницы (p)
Всего	$3,76 \pm 0,08$		
Анализ по полу			
Мужчины	$3,73 \pm 0,16$	0,265	> 0,05
Женщины	$3,77 \pm 0,08$		
Анализ по стажу работы			
< 5 лет	$3,65 \pm 0,22$	1,079	> 0,05
5 – 10 лет	$3,93 \pm 0,24$		
11 – 15 лет	$3,65 \pm 0,24$		
> 15 лет	$3,76 \pm 0,10$		
Анализ по стоматологической специальности			
Руководитель (заместитель руководителя)	$3,80 \pm 0,35$	1,532	> 0,05
Заведующий отделением	$3,82 \pm 0,20$		
Стоматолог-терапевт	$3,79 \pm 0,10$		
Стоматолог-хирург	$3,91 \pm 0,28$		
Стоматолог	$3,85 \pm 0,24$		
Ортодонт	$3,60 \pm 0,50$		
Стоматолог-ортопед	$3,46 \pm 0,26$		
Детский стоматолог	$3,83 \pm 0,22$		



пользование устаревшего стоматологического оборудования (64,79% респондентов), использование расходных стоматологических материалов прошлого поколения (64,20% респондентов). Наименее значимыми причинами снижения качества оказания стоматологической помощи населению, по мнению специалистов принимавших участие в опросе, являются отсутствие контроля со стороны администрации и дефекты оформления медицинской документации: 1,78% и 3,55% соответственно.

Подавляющее большинство специалистов сходятся во мнении, что ключевую роль в сохранении стоматологического здоровья населения и обеспечении высокого качества стоматологической помощи играет личная ответственность пациентов.

С целью повышения мотивации пациентов к сохранению стоматологического здоровья опрошенные врачи-стоматологи предложили следующие меры: повышение качества жизни населения (73,47%), повышение эффективности работы по обучению населения гигиене полости рта (68,05%), внедрение системы материальных стимулов для населения по сохранению стоматологического здоровья (47,63%) и повышение информированности населения по рациональному питанию (38,17%).

В качестве наиболее эффективной меры для обеспечения рабочего места врача-стоматолога современным оборудованием и качественными расходными материалами 87,57% врачей, принимавших участие в исследовании, предложили увеличить нормативы бюджетного финансирования на оказание стоматологической помощи населению. Среди других мер респонденты отмечали увеличение объемов платных стоматологических услуг населению (47,34% опрошенных), экономное расходование материалов и бережное отношение к стационарному оборудованию (44,08% опрошенных) и повышение стоимости стоматологических услуг (32,84% опрошенных).

Существенным элементом структурного компонента в «триаде Донабедиана» является качество организации работы врачей-стоматологов. Принимавшие участие в исследовании специалисты отметили следующие наиболее существенные моменты, способ-

ствующие улучшению условий труда врачей-стоматологов: обеспечение рабочего места врача качественными расходными материалами и современным стационарным оборудованием (85,80%), увеличение норматива времени на оказание стоматологической помощи одному пациенту (65,98%), внедрение новых организационных технологий оказания стоматологической помощи («работа в четыре руки») (59,17%), повышение уровня профессиональной подготовки специалистов (28,11%) и укомплектованность стоматологических поликлиник врачами-стоматологами (17,57%).

Врачи-стоматологи, принимавшие участие в исследовании, не акцентировали внимание на процессуальном компоненте в «триаде Донабедиана». Соблюдение протоколов диагностики и лечения значимым фактором в обеспечении качества стоматологической помощи населению считали 18,64% респондентов. Вместе с тем следует отметить, что важность соблюдения стандартов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании стоматологической помощи подчеркивается в работах многих отечественных и зарубежных авторов [13,14].

В нашем исследовании врачи указали, что для обеспечения соблюдения протоколов лечения и диагностики при оказании стоматологической помощи населению необходимо: обеспечение рабочего места врача-стоматолога качественными расходными материалами и современным стационарным оборудованием (77,22%), повышение мотивации врачей на качественное оказание стоматологической помощи (62,43%), повышение квалификации врачей (30,77%), повышение контроля исполнения протоколов лечения и диагностики со стороны администрации (19,53%) и усиление ответственности врача за некачественное оказание помощи (13,02%).

Мотивация является одной из ключевых функций управления, в том числе в системе управления качеством оказания стоматологической помощи населению. В нашем исследовании было изучено мнение врачей по вопросам повышения мотивации врачей-стоматологов к оказанию качественной стоматологической помощи населению. Подавляющее большинство респондентов указали в качестве основной меры материальное поощрение врача (премирование) за безукоризненное выполнение должностных обязанностей – 93,79% опрошенных. Среди других эффективных мер мотивации были указаны моральное поощрение врача (размещение фотографии на доске почета, объявление благодарности и пр.), депремирование за некачественное оказание стоматологической помощи и усиление контроля за качеством работы врачей со стороны администрации: 39,05%, 33,14% и 14,79% опрошенных соответственно.

Результаты нашего исследования позволили выявить некоторые особенности побудительных мотивов к повышению качества оказания медицинской помощи у врачей разных стоматологических специальностей.

Наиболее значимой мотивацией к оказанию стоматологической помощи на более качественном уровне является стремление врачей к успешной профессиональной карьере. На этот мотив указали 210 респондентов (62,13% опрошенных). Среди всех врачей-стоматологов первое место в «рейтинге профессионалов-карьеристов» заняли общие стоматологи, последнее – стоматологи-хирурги. Среди этих специалистов удельный вес лиц, ставящих карьерные устремления на первое место, составил 75,0% и 56,52%, соответственно (рис. 2).

Проведенный нами анализ позволяет утверждать, что мотив реализации карьерных устремлений и профессионального развития является значимым у широкого круга врачей. Данный мотив побуждает к действиям, нацеленным на долгосрочную перспективу, а не на краткосрочную выгоду. Это важно не только для врачей-стоматологов, но и для всей системы здравоохранения.

В связи с этим представляет интерес мнение врачей-стоматологов о путях повышения профессиональной квалификации. Более половины опрошенных врачей отметили в качестве предпочтительных следующие формы повышения квалификации: повышение квалификации в учреждениях образования, стажировка врача на рабочем месте в учреждениях образования или в стоматологических организациях, участие в научно-практических конференциях и семинарах. Так ответили 59,17% (200), 55,33% (187) и 50,30% (170) опрошенных врачей-стоматологов соответственно. Самоподготовка путем изучения литературы по специальности рассматривалась как одна из форм повышения профессиональной квалификации лишь 23,03% (78) респондентов.

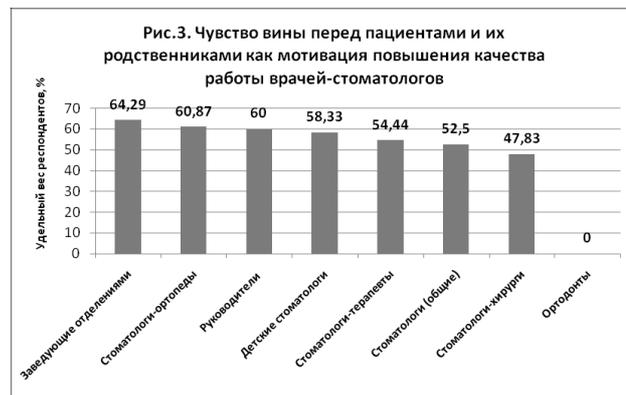
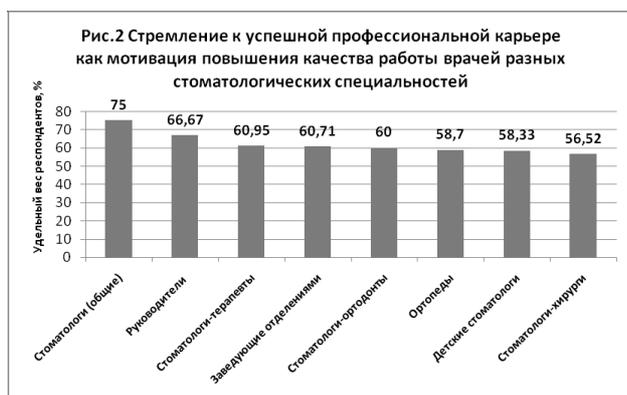
Второй по значимости причиной, побуждающей врачей-стоматологов к оказанию качественной меди-

цинской помощи, является чувство вины перед пациентом в случае ненадлежащего качества оказания стоматологической помощи. Результаты исследования свидетельствуют, что для многих врачей сострадание к пациентам оказывается сильнее материального вознаграждения. Порой они готовы даже затратить свои деньги, если понимают, что пациенту никто не поможет, кроме них. Соблюдение внутренних нравственных принципов для большинства врачей-стоматологов является серьезной мотивацией к повышению качества работы. Так ответили 186 респондентов, принявших участие в исследовании (55,03% опрошенных).

Нравственные проблемы, связанные с чувством вины за свою некачественную работу, чаще других специалистов испытывают заведующие отделениями (64,29%). Вместе с тем следует отметить, что среди ортодонтот не было ни одного ответа, свидетельствующего о значимости для данных специалистов чувства вины перед пациентами как мотивационного фактора повышения качества работы (рис. 3).

Значимой побудительной причиной оказания медицинской помощи на более качественном уровне является стремление врачей-стоматологов получить максимальное материальное поощрение за свой труд. На эту причину указали 159 респондентов (47,04% опрошенных). При этом больше других материальные интересы преследуют при повышении качества своей работы ортодонты (60,0% опрошенных ортодонтот), менее всех материальную заинтересованность проявляют стоматологи общие (37,5% опрошенных стоматологов общих) (рис. 4).

Более трети респондентов (36,1% ,122 человека) указали на то, что они стремятся к повышению качества оказания медицинской помощи из желания утвердить свой авторитет среди коллег. Более других специалистов важность этой мотивации отметили руководители и их заместители. Утверждение авторитета руководителя в коллективе является основной мотивацией к высокому качеству работы для 60% опрошенных руководителей. Наименее заинтересованы в



высокой оценке профессиональных качеств со стороны коллег стоматологи общие и стоматологи-терапевты. Среди врачей этих специальностей данная мотивация была отмечена в 27,5% и 33,1% случаев, соответственно (рис. 5).

Врачи-стоматологи менее всего мотивированы на повышение качества своей работы вследствие опасения административной и судебной ответственности за ненадлежащее качество оказания стоматологической помощи. Эти побудительные причины указали лишь 5,92% (20 респондентов) и 13,02% (44 респондента) соответственно.

Вызывает озабоченность тот факт, что ни один руководитель стоматологической организации наряду с заведующими отделениями, детскими стоматологами, ортодонтами и стоматологами-хирургами не отметили опасение административной ответственности за ненадлежащее качество оказания стоматологической помощи как мотив повышения качества ее оказания (рис. 6).

На протяжении ряда лет наблюдается увеличение количества судебных исков к врачам-стоматологам. Едва ли это можно связать с ухудшением качества оказания стоматологической медицинской помощи, тем более что последнее десятилетие ознаменовалось появлением богатого арсенала новых видов стоматологических материалов и медицинской техники, позволяющих оказать широкий спектр стоматологичес-

ких услуг на должном уровне. Тем не менее, требует серьезного осмысления тот факт, что врачи-стоматологи, в том числе руководители, имеют чрезвычайно низкую настороженность в связи с возможным возбуждением судебных исков в случае ненадлежащего качества оказания ими медицинской помощи (рис. 7).

В то же время 70,4% врачей-стоматологов, принимавших участие в исследовании, отметили, что считают себя совершенно незащищенными в случае конфликтной ситуации с пациентом при оказании стоматологической помощи. Абсолютно защищенными от подобных проблем считают себя 3,6%, защищенными со стороны администрации – 22,5%, затруднились с ответом 3,6% врачей-стоматологов.

По мнению респондентов, правовой защищенности врача в случае допущения им врачебной ошибки будут способствовать следующие мероприятия: совершенствование нормативно-правовой базы деятельности врача-стоматолога (66,57%), страхование врача-стоматолога на случай совершения им врачебной ошибки (60,95%), повышение социальной защищенности и социального статуса врача-стоматолога (54,14% и 45,27% соответственно), более предметное информирование пациентов об их правах и обязанностях (18,93%).

Результаты проведенного нами исследования свидетельствуют, что оценка качества оказания стоматологической помощи населению путем анкетно-



го опроса врачей-стоматологов является эффективным подходом к обоснованию путей повышения качества работы стоматологических организаций республики.

Среди факторов, обеспечивающих повышение качества оказания стоматологической помощи населению, преобладают структурные компоненты, характеризующие организационно-техническое качество ресурсов: материально-техническая база и кадры стоматологических организаций. По оценкам врачей-стоматологов наиболее выраженное влияние на качество оказания стоматологической помощи населению оказывают квалификация врачей, рабочая нагрузка и организация рабочего места врача-стоматолога.

Подавляющее большинство врачей-стоматологов, принимавших участие в исследовании, сходятся во мнении, что ключевую роль в сохранении стоматологического здоровья населения и обеспечении высокого качества стоматологической помощи играет личная ответственность пациентов. Наиболее значимыми мотивациями оказания стоматологической помощи на высоком качественном уровне являются стремление врачей к успешной профессиональной карьере и чувство вины перед пациентами в случае ненадлежащего качества оказания стоматологической помощи.

Литература

1. Антипова С.И., Горячева С.В. // Медицинские новости. – 2005. – №2. – С. 54–56.
2. Заборовская И.Г. // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2003. – № 4. – С. 39–43.
3. Калинина Т.В., Мороз И.Н., Щавелева М.В. [и др.] // ARS MEDICA. – 2011. – №14(50). – С.21-23.
4. Котова Г.Н., Нечаева Е.Н., Гучек П.А., Карасева Л.Н. / // Здравоохранение Российской Федерации. – 2001. – № 4. – С. 22–27 .
5. Максименко Л.Л., Курьянов А.К. // Здравоохранение Российской Федерации. – 2003. – №1. – С.20–22.
6. Петрова Н.Г., Железняк Б.С., Блохина С.А. // Здравоохранение Российской Федерации. – 2003. – №3. – С.20–23.
7. Антипенко Э.С. // Проблемы оценки качества медицинской помощи: сб. науч. трудов. – СПб., 1996. – С.14–15.
8. Вишняков Н.И., Данилов Е.О., Михайлов Н.В. // Институт стоматологии. – 2001. – №1. – С.6–10.
9. Овчаров В.К., Марченко А.Г., Тишук Е.А. [и др.] // Здравоохран. Рос. Федерации. – 1991. – №1. – С.10–11.
10. Демидчик Ю.Е., Калинина Т.В., Щавелева М.В. [и др.] // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2010. – №4. – С.58–63.
11. Калинина Т.В., Мороз И.Н., Станкевич С.И. [и др.] // Медицина. – 2011. – №3(74). – С.24–28.
12. Donabedian A. Explorations in Quality Assessment and Monitoring Vol.1. The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment. – Ann Arbor, MI: Health Administration Press, 1980.
13. Максимовский Ю.М., Гринин В.М., Древина Г.Р., Бродский С.А. // Стоматолог. – 2006. – №3. – С.15–19.
14. Бондаренко Н.Н. // Нижегородский медицинский журнал. – 2006. – №5. – С.23–26.

ANALYSIS OF THE QUALITY OF RENDERING DENTAL CARE TO THE POPULATION

T.V.Kalinina, S.V.Shulgan, A.M.Matveev

Results on the analysis of the questionnaire survey among dentists as regards the problem of the quality of rendering dental care to the population were presented. It was revealed that among factors, contributing to the increase in the quality of rendering dental care, such structure components, specifying the organizational and technical quality of resources, as material and technical base and staff of health care dentist institutions, prevailed. The quality of rendering dental care greatly depended on dentists' qualification, workload and organization of dentist's workplace. Key motivations of dentists for rendering dental care were studied.