

ОЦЕНКА ВРАЧАМИ-СТОМАТОЛОГАМИ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

Шульган С.В., зам. главного врача по медицинской части Республиканской клинической стоматологической поликлиники

Калинина Т.В., проректор по учебной работе Белорусской медицинской академии последипломного образования, кандидат мед. наук, доцент

Матвеев А.М., главный врач Республиканской клинической стоматологической поликлиники, канд. медицинских наук, доцент



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

Republican Clinical Stomatology Polyclinic, Minsk,
Belarusian Medical Academy of Post-Graduate Education, Minsk

Evaluation of the quality of stomatological care to the population by dentists

Резюме. 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 выражено влияют на качество оказания стоматологической помощи квалификация врачей, рабочая нагрузка и организация рабочего места врача-стоматолога. Изучены ключевые мотивации врачей-стоматологов на оказание качественной стоматологической помощи населению.

Ключевые слова: качество стоматологической помощи, квалификация врача, стоматологическое здоровье, стандарты оказания стоматологической помощи.

Summary. Results of the analysis of survey by questionnaire of dentists on the problem of stomatology care rendering to the populations are presented. It was detected that among factors, which provide rise in quality of stomatological care, structure components prevail, which characterize organizational and technical quality of resources: material and technical base and staff of stomatology organizations. Quality of stomatological care highly depends on dentists' qualification, workload and organization of dentist's workplace. Key motivations of dentists on rendering stomatological care have been studied.

Keywords: quality of stomatological care, doctor's qualification, stomatological health, standards of stomatological care rendering.

В научной литературе, посвященной вопросам управления качеством медицинской помощи, значительное место занимают работы, касающиеся контроля качества со стороны администрации. Один из ключевых методических подходов решения данной проблемы – организация и проведение опросов среди врачей-специалистов и населения, позволяющих оценить качество оказания медицинской помощи и обосновать мероприятия по оптимизации оказания медицинской помощи населению.

Большинство опубликованных исследований свидетельствует о том, что предпочтение и в нашей стране, и за рубежом 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 стоматологи-

ческого обслуживания. В отечественной и зарубежной литературе имеются публикации, посвященные социологическим исследованиям, раскрывающим различные аспекты качества оказания стоматологической помощи [1–9].

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

Наше исследование проведено с целью обоснования мер по повышению качества оказания стоматологической помощи населению крупного промышленного города на основе анализа результатов анкетного опроса врачей-стоматологов.

Анализ качества оказания стоматологической помощи населению в усло-

виях крупного города был выполнен 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 на повышение 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.

Таблица 1

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

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

* p – достоверность разницы

274 человека (81,07% респондентов) имели квалификационную категорию: 73 человека (21,80%) – вторую, 166 человек (49,11%) – первую, 35 человек (10,36%) – высшую. Не имели квалификационной категории на момент анкетирования 64 респондента (18,93%).

Среди врачей, принимавших участие в исследовании, 15 человек (4,44%) были руководителями или заместителями руководителей организаций здравоохранения, оказывающих стоматологическую помощь населению. Число заведующих лечебными отделениями стоматологических поликлиник составило 28 человек (8,28%), стоматологов-терапевтов – 169 человек (50,0%), стоматологов-хирур-

гов – 23 человека (6,80%), стоматологов – 40 человек (11,83%), ортодонтов – 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. 1). 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±0,08 балла, по оценке стоматологов-ортопедов – 3,46±0,26 балла (p>0,05).

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

Самыми высокими оценками среди факторов, влияющих на качество оказания стоматологической помощи в поликлинике, респондентами была отмечена квалификация специалистов. Средняя оценка влияния квалификации врачей-стоматологов на качество оказания помощи пациентам составила 3,95±0,08 балла (табл. 2).

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±0,10, 3,71±0,10, 3,58±0,12, 3,50±0,12 и 2,90±0,12 соответственно.

Наиболее существенными причинами, влияющими на снижение качества оказания стоматологической помощи населению, врачи-стоматологи назвали низкую мотивацию населения на сохранение стоматологического здоровья (71,30% респондентов), использование устаревшего стоматологического оборудования (64,79%), использование расходных стоматологических материалов прошлого поколения (64,20%) (табл. 3). 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.

Таблица 2

Оценка врачами-стоматологами факторов, оказывающих влияние на качество оказания помощи населению в стоматологической поликлинике

Ранговое место. Фактор	Оценка в баллах (M±tm)
1. Квалификация врача стоматолога	3,95±0,08
2. Рабочая нагрузка врача (время на прием одного пациента)	3,85±0,10
3. Организация работы врачей (график работы, условия работы)	3,71±0,10
4. Качество расходных материалов	3,58±0,12
5. Оборудование рабочего места врача-стоматолога	3,50±0,12
6. Социальная защищенность врача-стоматолога (зароботная плата, обеспечение жильем, льготы и пр.)	2,90±0,12

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

Чтобы повысить мотивацию пациентов на сохранение 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%), повышение информированности населения по рациональному питанию (38,17%).

Для обеспечения рабочего места врача-стоматолога современным оборудованием и качественными расходными материалами 87,57% врачей, принимавших участие в исследовании, указали, что наиболее эффективной мерой считают увеличение нормативов 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%), повышение стоимости стоматологических услуг (32,84%).

Существенный элемент структурного компонента в триаде Донабедиана – качество организации работы врачей-стоматологов. Принимавшие участие в исследовании специалисты отметили следующие наиболее существенные моменты, способствующие 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 укрупненность стоматологических поликлиник врачами-стоматологами (17,57%).

Врачи-стоматологи, принимавшие участие в исследовании, не акцентировали внимание на компоненте «процесс» в триаде Донабедиана. Соблюдение протоколов диагностики и лечения значи-

мым 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].

Опрошенные нами врачи указали, что для соблюдения протоколов лечения и диагностики при оказании стоматологической помощи необходимо: обеспечить рабочее место врача-стоматолога качественными расходными материалами и современным стационарным оборудованием (77,22% респондентов), повысить мотивацию врачей на качественное оказание стоматологической помощи (62,43%), повысить квалификацию врачей (30,77%), повысить контроль исполнения протоколов лечения и диагностики со стороны администрации (19,53%) и усилить ответственность врача за некачественное оказание помощи (13,02%).

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

Выявлены некоторые особенности побудительных мотивов к повышению качества оказания медицинской помощи у врачей разных стоматологических специальностей.

Наиболее значимая мотивация оказания стоматологической помощи на более качественном уровне – 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 (75,0%), последнее – стоматологи-хирурги (56,52%) (рис. 1).

Таким образом, 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.

Представляет интерес мнение врачей-стоматологов о путях повышения профессиональной квалификации. Более половины опрошенных врачей отметили как предпочтительные 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 чел.), 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 чел.) респондентов.

Вторая по значимости причина, побуждающая врачей-стоматологов к оказанию качественной медицинской помощи, – 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 повышения качества работы. Так ответили 186 респондентов (55,03%), принявших участие в исследовании.

Нравственные проблемы, связанные с чувством вины за свою некачественную работу чаще других специалистов испытывают заведующие отделениями – 64,29%. Среди ортодонтот не было ни одного ответа, свидетельствующего о значимости для них чувства вины перед пациентами как мотивационном факторе повышения качества работы (рис. 2).

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).

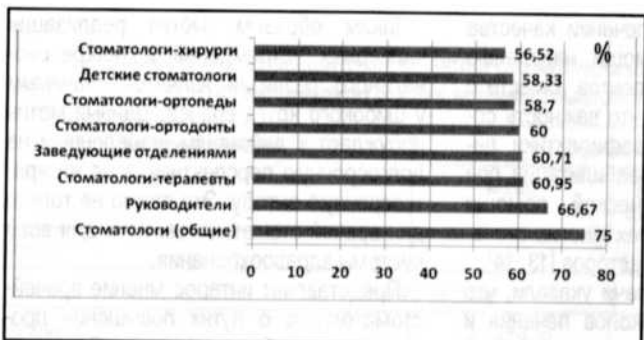


Рис. 1. Стремление к успешной профессиональной карьере как мотивация повышения качества работы врачей разных стоматологических специальностей

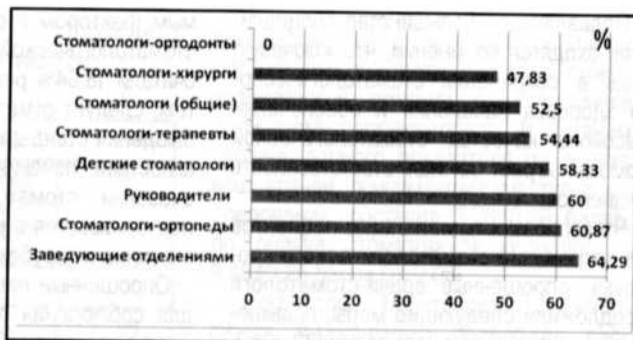


Рис. 2. Чувство вины перед пациентами как мотивация повышения качества работы врачей разных стоматологических специальностей

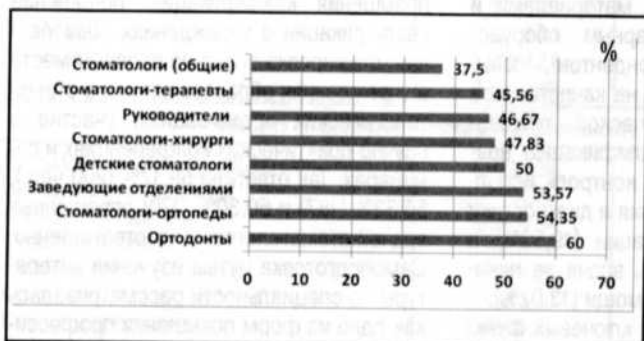


Рис. 3. Получение максимального материального вознаграждения как мотивация повышения качества работы врачей разных стоматологических специальностей

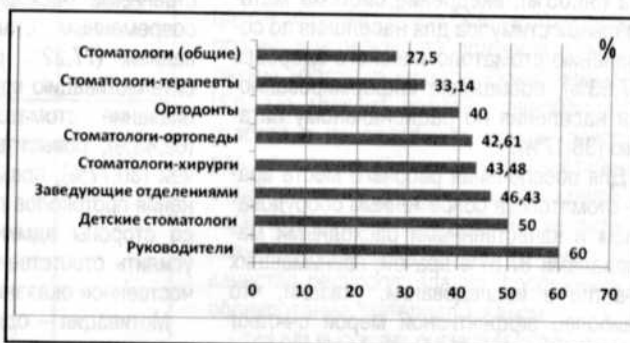


Рис. 4. Стремление утвердить авторитет среди коллег как мотивация повышения качества работы врачей разных стоматологических специальностей

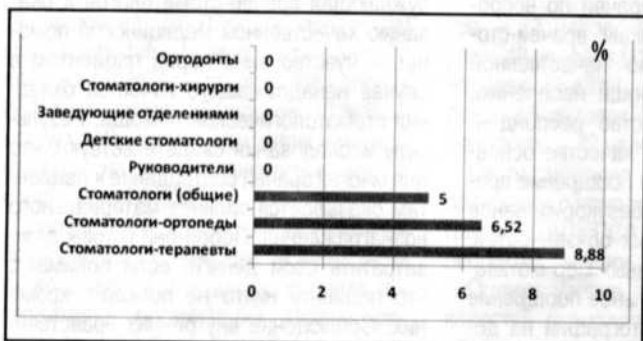


Рис. 5. Опасение административной ответственности как мотивация повышения качества работы врачей разных стоматологических специальностей

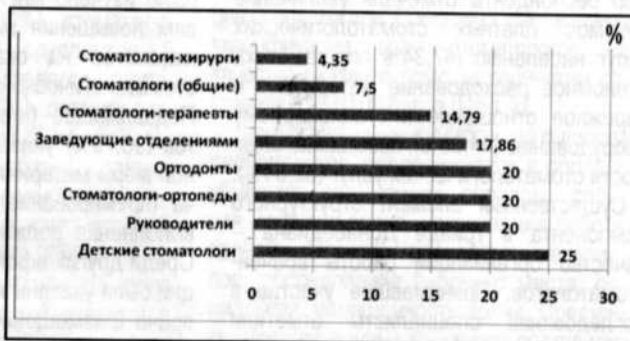


Рис. 6. Опасение судебных исков как мотивация повышения качества своей работы

При этом больше других материальные интересы преследуют при повышении качества своей работы ортодонты (60% опрошенных ортодонтов), менее всех материальную заинтересованность проявляют стоматологи общие (37,5% опрошенных стоматологов общих) (рис. 3).

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 (27,5%) и стоматологи-терапевты (33,1%) (рис. 4). 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 чел.) и 13,02% (44 чел.) соответственно.

Вызывает озабоченность тот факт, что ни один руководитель стоматологической организации наряду с заведующими отделениями, детскими стоматологами, ор-

тодонтами и стоматологами-хирургами, не указали опасение административной ответственности за ненадлежащее качество оказания стоматологической помощи как мотив повышения качества ее оказания (рис. 5).

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 стоматологических 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. 6).

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

Правовой защищенности врача в случае допущения им врачебной ошибки, по мнению респондентов, 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 (54,14%) и социального статуса врача-стоматолога (45,27%), более предметное информирование пациентов об их правах и обязанностях (18,93%).

Выводы:

1. Оценка качества оказания стоматологической помощи населению путем анкетного опроса врачей-стоматологов – эффективный подход к обоснованию путей повышения качества работы стоматологических организаций республики.

2. Среди факторов, обеспечивающих повышение качества оказания стоматологической помощи населению, превалируют структурные компоненты, характеризующие организационно-техническое качество ресурсов: материально-техническая база и кадры.

3. Среди факторов, имеющих наиболее выраженное влияние на качество оказания стоматологической помощи населению, отмечены квалификация врачей, рабочая нагрузка и организация рабочего места врача-стоматолога.

4. 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.

5. Наиболее значимые мотивации оказания стоматологической помощи на высоком качественном уровне – это стремление врачей к успешной про-

фессиональной карьере и чувство вины перед пациентами в случае ненадлежащего качества оказания помощи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Антипова С.И., Горячева С.В. // Мед. новости. – 2005. – №2. – С.54–56.
2. Заборовская И.Г. // Вопр. 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 Рос. Федерации. – 2001. – №4. – С.22–27.
5. Максименко Л.Л., Курьянов А.К. // Там же. – 2003. – №1. – С.20–22.
6. Петрова Н.Г., Железняк Б.С., Блохина С.А. // Там же. – 2003. – №3. – С.20–23.
7. Антипенко Э.С. // Проблемы оценки качества медицинской помощи: сб. науч. трудов. – СПб., 1996. – С.142–145.
8. Вишняков Н.И., Данилов Е.О., Михайлов Н.В. // Институт стоматологии. – 2001. – №1. – С.6–10.
9. Овчаров В.К., Марченко А.Г., Тищук Е.А. [и др.] // Здравоохранение Рос. Федерации. – 1991. – №1. – С.10–11.
10. Демидчик Ю.Е., Калинина Т.В., Щавелева М.В. и др. // Вопр. 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. // Нижегород. мед. журн. – 2006. – №5. – С.23–26.

Поступила 18.09.2012

Цитируемость стоматологических журналов стран СНГ

Журнал	Кол-во учтенных номеров	Кол-во учтенных статей	Кол-во ссылок
БЕЛАРУСЬ			
Современная стоматология			
Стоматологический журнал	3	87	249
РОССИЯ	0	0	48
Cathedra (Кафедра)	8	162	0
Dental Forum	23	691	114
Вестник Медицинского стоматологического института	6	100	11
Институт стоматологии	31	1185	839
Клиническая стоматология	12	227	799
Новое в стоматологии	8	163	1243
Ортодонтия	9	190	163
Пародонтология	30	499	881
Проблемы стоматологии	14	223	129
Российская стоматология	0	0	30
Российский вестник дентальной имплантологии	0	0	110
Российский стоматологический журнал	52	924	748
Современная ортопедическая стоматология	0	0	46
Стоматолог	3	33	141
Стоматология	30	609	4958
Стоматология детского возраста и профилактика	28	493	254
Стоматология для всех	30	476	417
Эндодонтия	10	121	30
Эндодонтия Today	21	368	239
УКРАИНА			
ДентАрт	0	0	71
Стоматолог (Харьков)	0	0	2

Подробные сведения на сайте mednovosti.by / Рейтинги цитирования в медицине