

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2015

УДК 614.2:616.31-082

*Олесов Е.Е., Уйба В.В., Хавкина Е.Ю., Новоземцева Т.Н., Чуянова Е.Ю., Шмаков А.Н.***СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ВРАЧАМИ СОВРЕМЕННОГО СОСТОЯНИЯ И ПРОБЛЕМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЗАКРЫТЫХ АДМИНИСТРАТИВНО-ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ**

ФГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации ФМБА России», 125371, г. Москва, Россия

*По результатам анкетирования 150 врачей-стоматологов из 10 закрытых административно-территориальных образований (ЗАТО) системы медицинского обслуживания ФМБА России установлены проблемы стоматологической службы ЗАТО, связанные с отсутствием регламентирующих документов по обязательным профилактическим осмотрам работников с опасными условиями труда у стоматолога, с низкими тарифами обязательного медицинского страхования за стоматологические услуги, с недостаточной заработной платой и отсутствием собственного жилья у молодых врачей-стоматологов.*

Ключевые слова: *стоматологи; анкетирование; предприятие; проблемы.*

Для цитирования: *Российский стоматологический журнал. 2015; 19(4): 58–59.*

*Olesov E.E., Uiba V.V., Khavkina E.Yu., Novozemtseva T.N., Chujanova E.Yu., Shmakov A.N.*

SUBJECTIVE ASSESSMENT OF THE CURRENT STATE OF THE DOCTORS AND DENTAL PROBLEMS OF THE POPULATION CATF

«Institute for Advanced Studies of FMBA of Russia», 125371, Moscow, Russia

*According to the results of the survey of 150 dentists from 10 CATF health care system FMBA of Russia established dental problems CATF service related to the lack of regulations on mandatory preventive examinations of workers with OUt dentist, with low tariffs CHI for dental services, with poor wages and lack of their own homes for young dentists.*

Key words: *dentists; questioning; enterprise; problems.*

Citation: *Rossiyskiy stomatologicheskij zhurnal. 2015; 19(4): 58–59.*

Закрытые административно-территориальные образования (ЗАТО) создавались одновременно со строительством крупных промышленных предприятий, как правило, с опасными условиями труда. Изменение экономических условий в стране вызвало негативные тенденции в состоянии стоматологического обслуживания работников с опасными условиями труда (ОУТ) и в целом детского и взрослого населения ЗАТО в разных регионах России. В частности, уменьшаются объемы профилактических осмотров у стоматолога организованных коллективов детей и работников промпредприятий, уменьшается обеспеченность населения ЗАТО врачами-стоматологами, сокращается количество стоматологических кабинетов в школах и на предприятиях [1–5]. В этой связи возникает необходимость в изучении мнения врачей-стоматологов о современном состоянии стоматологической службы в ЗАТО, раскрытии причин негативных тенденций в стоматологии и возможных путей их устранения.

**Материал и методы**

Разработана специальная анкета из 18 вопросов, часть из которых подразумевала ответы в баллах, а часть – выбор ответов из предложенных вариантов или ответ в свободной форме. Некоторые вопросы касались оценки врачами доступности и качества стоматологической помощи для населения ЗАТО, уровня профилактической работы среди детского населения и работников с опасными условиями труда. Другая часть вопросов раскрывала социально-экономические усло-

вия работы врачей-стоматологов ЗАТО и проблемы финансирования стоматологической помощи. В завершении анкеты врачам-стоматологам предлагалось указать способы совершенствования стоматологической службы в ЗАТО.

Опрошены 150 врачей-стоматологов, работающих на территории 10 ЗАТО в учреждениях здравоохранения ФМБА России.

**Результаты и обсуждение**

Анализ анкет показал, что доступность стоматологической помощи для жителей ЗАТО оценивается большинством врачей-стоматологов как хорошая (42,0%) и отличная (38,0%); 18,0% оценивают доступность как удовлетворительную, 2,0% – как неудовлетворительную.

Качество стоматологической помощи в своем учреждении в основном оценивается как хорошее (63,3%) и удовлетворительное (22,4%); отличным признают качество стоматологической помощи 14,3% врачей-стоматологов. На вопрос о реальном среднем сроке службы пломбы при лечении кариеза и его осложнений большинство (40,0%) ответили – 3 года, 32,0% – 4 года, 26,0% – 5 лет. На такой же вопрос о среднем сроке службы мостовидного протеза большинство (61,3%) ответили – 6 лет, 14,0% – 7 лет, 16,0% – более 7 лет, 8,7% – 5 лет.

Обеспеченность стоматологического подразделения оборудованием, инструментарием и материалами соответствует хорошему уровню по мнению 57,1% опрошенных, удовлетворительному – 28,6% и признается неудовлетворительным 10,2% врачей-стоматологов; только 4,1% опрошенных считают оснащенность стоматологической службы отличной.

Организацию и качество профилактической стоматологической работы среди детского населения города и среди ра-

Для корреспонденции: *Олесов Егор Евгеньевич, olesov\_georgiy@mail.ru*

For correspondence: *Olesov Egor Evgen'evich, olesov\_georgiy@mail.ru*

ботников с вредными условиями труда почти половина опрошенных (43,8%) считает хорошей и столько же – удовлетворительной. Отличный уровень профилактической работы в городе признают 4,2% опрошенных, в то же время плохой и очень плохой ее считают 8,4% врачей-стоматологов (соответственно 2,1 и 6,3%). Все без исключения опрошенные врачи считают необходимыми ежегодные осмотры у стоматолога работников с ОУТ с последующей санацией полости рта.

Невысокую оценку большинство опрошенных дают тарифам обязательного медицинского страхования (ОМС), предусмотренным для оплаты стоматологического лечения. Так, отличными тарифы не признал никто из опрошенных, хорошими – только 6,1%; 30,6% врачей-стоматологов адекватность тарифов ОМС при оплате стоматологического лечения оценивают как удовлетворительную, 42,9% – как низкую и 20,4% как очень низкую.

На вопрос о размере своей среднемесячной заработной платы не ответили 14,0% врачей-стоматологов, а среди ответивших определяется разброс заработной платы от 5920 до 70 000 р. (в среднем 29 788,8 р.). На вопрос об оптимальном размере заработной платы не ответили 8,0% врачей-стоматологов, разброс имеющихся ответов – 25 000-115 000 р. (в среднем 54 576 р.).

На вопрос о причинах дефицита врачебных кадров и среднего медицинского персонала в стоматологической службе ЗАТО и недостаточного привлечения молодых специалистов не ответили только 6,0% опрошенных, а по имеющимся ответам выявляется следующая структура причин недостаточной укомплектованности штатов стоматологов: низкая заработная плата – 87,2%, отсутствие собственного жилья – 25,5%, неудовлетворительные условия труда – 14,9%, отсутствие узких специалистов других стоматологических профилей – 8,5%, отсутствие перспектив профессионального роста – 6,4%.

Все опрошенные врачи-стоматологи считают необходимым участие градообразующего промышленного предприятия в финансировании стоматологического обслуживания своих работников в виде доплат к тарифам ОМС за стоматологическое лечение (по договорам с учреждением здравоохранения или в порядке добровольного медицинского страхования), а также в виде участия в оснащении стоматологической службы современным оборудованием.

Мнение врачей-стоматологов выявляет общую для российской стоматологии тенденцию увеличения объемов платных услуг в стоматологии. Против этого мнения высказалось 8,2% опрошенных врачей; 28,6% считают, что население ЗАТО работоспособного возраста (за исключением детей, пенсионеров и инвалидов) должны получать стоматологическую помощь платно. В то же время подавляющее большинство опрошенных врачей ограничиваются в ответах рекомендациями платных услуг для жителей ЗАТО только в объеме доплат к госгарантиям по ОМС (63,3%). Относительно работников с вредными и опасными условиями труда мнение врачей по оплате их стоматологического лечения смещается в сторону уменьшения платных услуг. Только 4,1% опрошенных считают возможным платно лечить работников вредных и опасных производств, а 28,6% – бесплатно. Большинство же врачей указывают на необходимость введения доплат к госгарантиям по ОМС (из личных средств работников или средств предприятия) и для работников вредных производств (65,3%).

Так, 20,0% врачей-стоматологов не имеют мнения по возможностям совершенствования стоматологической службы в ЗАТО. Другие врачи высказались за улучшение материально-технической базы стоматологической службы в ЗАТО с контролем ФМБА России за финансированием стоматологической службы на местах (65,0%), увеличение за-

работной платы (30,0%), создание условий для обмена опытом, повышение квалификации и внедрение новых методик и технологий (27,5%), улучшение условий работы (15,0%), обеспечение жильем (7,5%), увеличение квот ФМБА России в медицинских вузах (2,5%), организацию рекламы платных услуг в ЗАТО (2,5%).

## Вывод

Большинство стоматологов оценивают доступность и качество лечебно-профилактической стоматологической помощи в учреждениях здравоохранения ФМБА России на территории ЗАТО как хорошие и удовлетворительные. В то же время указывается на высокую нагрузку при большом посещении больных стоматологического приема; недостаточную заработную плату и устаревшую материально-техническую базу в связи со слабым финансированием, особенно из-за низких тарифов ОМС; отсутствие жилья для молодых кадров. Специалисты стоматологического профиля считают необходимым участие предприятий в оплате стоматологического лечения своих работников, а также высказываются в поддержку мнения СтАР о целесообразности перехода к платному стоматологическому лечению (или к доплатам к тарифам ОМС) населения России работоспособного возраста.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Олесов Е.Е., Шаймиева Н.И., Берсанов Р.У., Хавкина Е.Ю., Гришкова Н.О., Олесов А.Е. Клинико-экономическое обоснование профессиональной гигиены рта у молодых работников предприятий с опасными условиями труда. *Российский стоматологический журнал*. 2013; 6: 39–41.
2. Олесов Е.Е., Уйба В.В., Хавкина Е.Ю., Шмаков А.Н., Чуянова Е.Ю. Стоматологическая заболеваемость молодых работников градообразующих предприятий с опасными условиями труда. *Российский стоматологический журнал*. 2014; 6: 54–6.
3. Олесов Е.Е. *Экспериментально-клиническое и экономическое обоснование профилактики стоматологических заболеваний у молодых работников градообразующих предприятий с опасными условиями труда*: Дисс. ... д-ра мед. наук. М.; 2015.
4. Сорокоумов Г.Л. Особенности стоматологического статуса работников при воздействии радиационного профессионального фактора и меры по совершенствованию их диспансерного обслуживания: Дисс. ... д-ра мед. наук. М.; 2009.
5. Ярилкина С.П. Медико-экономическая эффективность профессиональной гигиены полости рта: Дисс. ... канд. мед. наук. М.; 2013.

Поступила 15.04.15

## REFERENCES

1. Olesov E.E., Shaymieva N.I., Bersanov R.U., Khavkina E.Yu., Grishkova N.O., Olesov A.E. Clinical and economic assessment of professional oral hygiene for young employees of enterprises with hazardous working conditions. *Rossiyskiy stomatologicheskii zhurnal*. 2013; 6: 39–41. (in Russian)
2. Olesov E.E., Uyba V.V., Khavkina E.Yu., Shmakov A.N., Chuyanov E.Yu. Dental disease of young workers core enterprises with hazardous working conditions. *Rossiyskiy stomatologicheskii zhurnal*. 2014; 6: 54–6. (in Russian)
3. Olesov E.E. Experimental and Clinical Feasibility Study and Prevention of Dental Diseases Among Young Workers Core Enterprises with Hazardous Working Conditions: Diss. Moscow; 2015. (in Russian)
4. Sorokoumov G.L. Features of the Dental Status of Workers under the Influence of Radiation Occupational Factors and Measures to Improve their Dispensary Service: Diss. Moscow; 2009. (in Russian)
5. Yarikina S.P. Medical and Economic Efficiency of Professional Oral Hygiene: Diss. Moscow; 2013. (in Russian)

Received 15.04.15