

Статья поступила в редакцию 15.09.2017 г.

Бабенко А.И., Кострубин С.А., Бабенко Е.А.

*Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний,
г. Новокузнецк, Россия,
Городская стоматологическая поликлиника № 4 «Люксдент»,
г. Омск, Россия*

ОБРАЩАЕМОСТЬ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ТЕРРИТОРИАЛЬНУЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКУЮ ПОЛИКЛИНИКУ И ВОСТРЕБОВАННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Цель. Определить приоритеты и уровень значимости реализации технологий общего, терапевтического и хирургического профилей в территориальной стоматологической поликлинике на основе анализа обращаемости взрослого населения.

Материалы и методы. Использовалась база данных стоматологической поликлиники, учитывающая общие сведения о пациенте, диагнозе заболевания, примененных стоматологических технологиях. Всего в исследование включены данные о 75 тысячах пациентов и 200 тысячах реализованных технологий за 2015-2016 годы. Проводилась сравнительная и интегрированная оценка отдельных показателей, ранговая оценка и расчет коэффициентов относительной значимости.

Результаты. Установлено, что основными патологиями, с которыми взрослое население обращается в стоматологическую поликлинику, являются периодонтиты (31,3 %), кариес зубов (30,1 %), пульпиты (15,9 %). Женщины чаще, чем мужчины обращаются по поводу кариеса, а мужчины – с пульпитами и периодонтитами. Основными группами технологий при реализации стоматологической помощи населению в стоматологической поликлинике «Люксдент» являются обезболивающие процедуры, лечение кариеса (неосложненного) и восстановительные технологии, общедиagnostические манипуляции, профилактические мероприятия, осмотр, консультирование, эндоскопическое лечение, общелечебные процедуры, удаление зубов и пародонтологическое лечение, на которые приходится 95,1 % всего объема стоматологической помощи.

Заключение. Представленная информационно-аналитическая технология использования персонализированной базы данных территориальной стоматологической поликлиники позволила выявить не только характер обращаемости взрослого населения за стоматологической помощью, но и определить востребованность стоматологических технологий общего, терапевтического и хирургического профиля, установить значимость отдельных видов технологий в количественном выражении.

Ключевые слова: стоматологическая заболеваемость; медицинские технологии.

Babenko A.I., Kostrubin S.A., Babenko E.A.

Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia, City Dental Polyclinic N 4 «Luxdent», Omsk, Russia

APPEALING OF ADULT POPULATION TO TERRITORIAL DENTAL POLYCLINIC AND DEMAND FOR MEDICAL TECHNOLOGIES

Objective. To define the priorities and significance value of the realization of technologies of the general, therapeutic and surgical profiles in territorial dental polyclinic on the basis of the analysis of appealing of adult population.

Materials and methods. The database of dental polyclinic considering general information about the patient, the diagnosis of a disease, the applied dental technologies was used. In total the research has included data on 75 thousand patients and 200 thousand realized technologies for 2015-2016. The comparative and integrated assessment of separate indicators, rank assessment and calculation of the coefficients of the relative significance were carried out.

Results. It is established that the main pathologies with which the adult population appeals to dental polyclinic are periodontitis (31.3 %), caries of teeth (30.1 %), pulpitis (15.9 %). Women more often than men appeal concerning caries, and men concerning pulpitis and periodontitis. The main groups of technologies when implementing dental care to the population in dental polyclinic «Luxdent» are the anesthetizing procedures, treatment of caries (uncomplicated) and recovery technologies, common diagnostic manipulations, preventive measures, survey, consultation, endoscopic treatment, common medical procedures, removal of teeth and periodontal therapy which account for 95.1 % of the total volume of dental care.

Conclusion. The presented information and analytical technology of the use of the personalized database of territorial dental polyclinic has allowed revealing not only the nature of appealing of adult population for the dental care, but also defining the demand for dental technologies of the general, therapeutic and surgical profiles, establishing the significance of separate types of technologies in quantitative expression.

Key words: dental incidence; medical technologies.

Совершенствование стоматологической помощи, стратегия ее развития определяется уровнем распространенности стоматологической патологии и обращаемости населения за медицинской помощью. По данным многих исследователей, распространенность стоматологических заболеваний по отдельным регионам РФ достигает 95-100 %, среди которых особую значимость имеет пораженность населения кариесом, пульпитами и периодонтитами [1]. Наблюдается высокая потребность в стоматологической помощи [2, 3] и реализации соответствующих медицинских технологий [4, 5]. Это предопределяет необходимость совершенствования информационного сопровождения стоматологических организаций [6, 7] с анализом стоматологической заболеваемости населения по основным группам стоматологических болезней [8], с учетом половозрастных особенностей [9] и разработкой прогнозов распространенности стоматологической патологии [10].

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Нами проведено исследование обращаемости взрослого населения в территориальную стоматологическую поликлинику «Люкдент» г. Омска, наличия у

пациентов стоматологической патологии, а также объема и структуры реализации лечебно-диагностических технологий. В качестве материала исследования использовалась информационная база стоматологической поликлиники, включающая индивидуальные данные по каждому пациенту: общие сведения, диагноз, диагностические процедуры, лечебные мероприятия. Аналитический этап исследования проводился с использованием статистических методов, сравнительного анализа, интегрированной оценки показателей с расчетом коэффициентов относительной значимости (произведение удельного веса отдельно взятой медицинской технологии и удельного веса соответствующей группы технологий: общего, терапевтического и хирургического профилей).

За двухлетний период (2015-2016 гг.) в поликлинику обратилось 75 тыс. пациентов, среди которых 64,0 % составляли лица женского пола. Для исключения колебания показателя удельного веса по отдельным возрастным группам поток обратившихся был сгруппирован в 4 основные возрастные категории: молодые (до 30 лет), лица среднего возраста (30-44 года), старшего возраста (45-59 лет) и пожилое население (60 лет и старше). Доля каждой возрастной категории составила соответственно 22,5 %; 32,0 %; 20,3 % и 25,2 %.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Было установлено, что у мужчин по сравнению с женщинами в большей степени значим удельный вес молодых (соответственно 23,7 % и 20,9 %; $t = 5,82$; $p < 0,001$). В свою очередь, у женщин преобладала доля лиц пожилого возраста (26,8 %) по сравнению

Корреспонденцию адресовать:

БАБЕНКО Анатолий Иванович,
630117, г. Новосибирск, ул. Академика Тимакова, д. 2,
ФГБНУ «НИИ КПГПЗ», Лаборатория
стратегического планирования в здравоохранении.
Тел.: 8 (3833) 33-55-94.
E-mail: bai@centercem.ru

с мужчинами (22,7 %; $t = 3,94$; $p < 0,001$). Группы среднего и старшего возраста имели примерно одинаковый удельный вес.

Среди всего количества пациентов поликлиники 88,4 % обращались по поводу заболевания зубов и полости рта, 11,6 % проходили стоматологическое обследование (рис.). Основной патологией, с которой обращалось население, были периодонтиты (31,3 %) и кариес зубов (30,1 %). Лечились по поводу пульпитов 15,9 %, гингивитов и пародонтитов – 6,7 %. Прочие заболевания органов полости рта составили 3,2 %, дефекты развития зубов – 0,7 %, а оказание стоматологической помощи при других заболеваниях – 0,5 %.

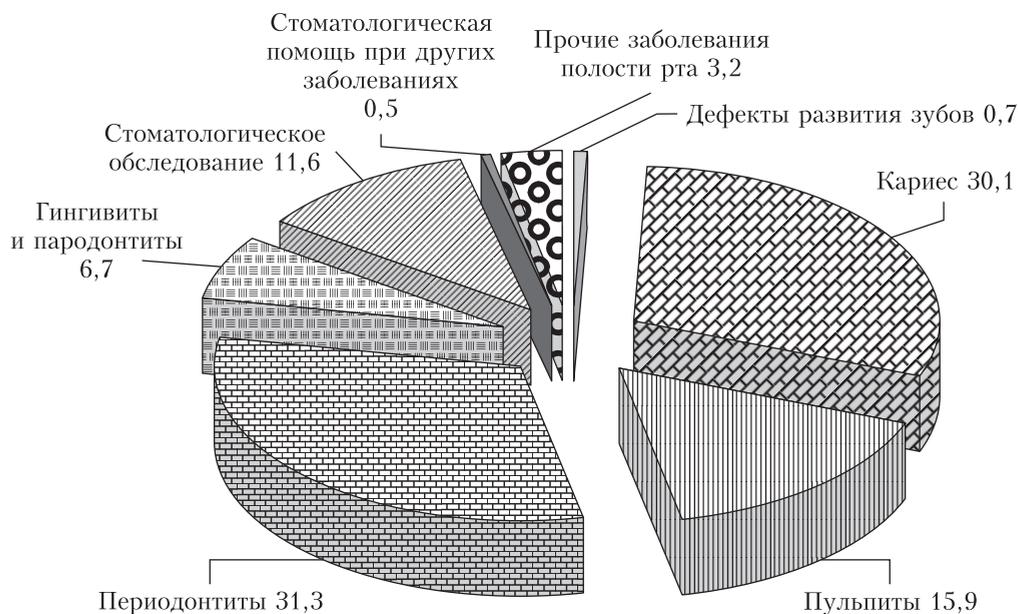
Сравнение характера обращаемости мужчин и женщин по поводу заболеваний показало, что в структуре стоматологической патологии у женщин в большей степени преобладает лечение кариеса (36,3 %), чем у мужчин (30,7 %; $t = 10,39$; $p < 0,001$). В то же время доля мужчин, обратившихся по поводу лечения периодонтита (37,1 %) и пульпита (19,1 %), значимо выше, чем среди женского населения (соответственно 34,8 %; $t = 4,17$; $p < 0,001$ и 17,5 %; $t = 3,58$; $p < 0,001$). Также у мужчин несколько преобладает лечение по поводу других заболеваний слизистой полости рта (соответственно 4,4 % и 3,3 %;

$t = 4,87$; $p < 0,001$). Остальные виды стоматологической патологии в структуре обращаемости мужчин и женщин существенно не отличались.

Таким образом, можно констатировать, что женщины чаще обращаются по поводу легких поражений зубов (кариес), а мужчины – с более тяжелой патологией (пульпиты, периодонтиты и другие заболевания слизистой полости рта).

Анализ обращаемости населения по отдельным возрастным категориям показал, что основу потока пациентов в стоматологическую поликлинику составили лица в возрасте 30-44 лет (категория среднего возраста), имеющие поражения зубов кариесом (12,4 %), с периодонтитами (10,8 %) и пульпитами (5,9 % от всего количества обратившихся за стоматологической помощью). Значительную долю в потоке пациентов составило пожилое население в возрасте 60 лет и старше с такой же структурой патологии и удельным весом соответственно 6,2 %; 10,5 % и 4,4 %. Среди пациентов 45-59-летнего возраста значимы были также кариес (6,6 %), периодонтит (7,9 %) и пульпит (3,6 %). Важно отметить, что к числу важных групп, формирующих поток пациентов, относятся лица в молодом возрасте (молоче 30 лет) с кариесом, периодонтитами и пульпитами, составляющие соответственно 9,1 %; 6,4 % и 4,2 % от общего чис-

Рисунок
Структура (%) причин обращения пациентов в стоматологическую поликлинику «Люксдент»
Figure
Structure (%) of the reasons of the patient appealing in the dental polyclinic «Luxdent»



Сведения об авторах:

БАБЕНКО Анатолий Иванович, доктор мед. наук, профессор, зав. лабораторией стратегического планирования в здравоохранении, ФГБНУ «НИИ КППГЗ», г. Новокузнецк, Россия. E-mail: bai@centercem.ru

КОСТРУБИН Сергей Анатольевич, главный врач, БУЗ ОО «ГСП № 4 «Люксдент»; главный стоматолог Омской области, г. Омск, Россия. E-mail: luxdent-buh@yandex.ru

БАБЕНКО Евгений Анатольевич, канд. мед. наук, ст. науч. сотрудник, лаборатория стратегического планирования в здравоохранении, ФГБНУ «НИИ КППГЗ», г. Новокузнецк, Россия.

ла лечившихся в поликлинике. На эти 12 групп пациентов приходилось 88,0 % всего потока обратившихся. Прочие группы пациентов составили незначительный удельный вес – менее 2,5 % по каждой. Характерно, что поражения кариесом, развитие периодонтита и пульпита были значимы для всех возрастных категорий.

Сравнение структуры распределения потока пациентов с наличием стоматологического заболевания молодой и средней возрастных категорий показало (табл. 1), что в основном как молодое, так и среднее поколение обращалось по поводу заболевания кариесом (соответственно 41,3 % и 38,9 %) и периодонтитом (соответственно 29,2 % и 33,6 %). При статистической оценке различий в структуре обращаемости этих категорий пациентов установлено, что среди молодых значимо преобладают больные с кариесом ($t = 3,20$; $p < 0,002$), а среди среднего поколения – с периодонтитом ($t = 6,20$; $p < 0,001$). Остальные патологии, с одной стороны, имели меньший удельный вес, а с другой – не выявлено статистически значимого различия между этими возрастными категориями.

В структуре обращаемости лиц старшего возраста (45-59 лет) преобладали периодонтиты (38,3 %) и кариес зубов (31,7 %). При этом удельный вес пораженных кариесом значительно меньше, чем среди молодых возрастов ($t = 11,86$; $p < 0,001$), но значительно выше удельный вес пациентов с периодонтитом ($t = 11,38$; $p < 0,001$). К тому же у старшего поколения в структуре обращений больше больных с гингивитом и пародонтитом, нежели у молодых (соответственно 8,4 % и 5,6 %; $t = 6,51$; $p < 0,001$). В свою очередь, у молодых несколько выше удельный вес лечившихся по поводу дефектов развития зубов (соответственно 1,1 % и 0,6 %; $t = 3,25$; $p < 0,002$) и пульпита (соответственно 19,2 % и 17,1 %; $t = 3,23$; $p < 0,002$).

В структуре обращений населения пожилого возраста (60 лет и старше) 41,5 % связано с развитием периодонтита. Удельный вес кариеса составляет всего 24,6 %, однако обращает на себя внимание относительно значимая доля пациентов с гингивитом и пародонтитом (12,1 %).

При сравнительной оценке структуры патологии лиц пожилого и молодого возраста подтверждается тенденция снижения удельного веса обращаемости пожилых по поводу кариеса ($t = 22,27$; $p < 0,001$) и увеличения доли лиц с периодонтитами ($t = 16,18$; $p < 0,001$), гингивитами и пародонтитами ($t = 14,44$; $p < 0,001$). Соответственно у молодого поколения выше удельный вес лечившихся по поводу пульпита ($t = 2,75$; $p < 0,01$), и дефектов развития зубов ($t = 5,71$; $p < 0,001$).

Таблица 1
Структура (%) заболеваний пациентов стоматологической поликлиники в отдельных возрастных группах

Table 1
Structure (%) of disease incidence of the patients of dental policlinic in separate age groups

Стоматологическая патология	Возрастные группы			
	до 30 лет	30-44 года	45-59 лет	60 лет и старше
Дефекты развития зубов	1,1	0,9	0,6	0,3
Кариес	41,3	38,9	31,7	24,6
Пульпиты	19,2	18,4	17,1	17,5
Периодонтиты	29,2	33,6	38,3	41,5
Гингивиты и пародонтиты	5,6	5,0	8,4	12,1
Другие заболевания полости рта	3,6	3,2	3,9	4,0
Всего:	100,0	100,0	100,0	100,0

Таким образом, в структуре обращавшихся в возрасте моложе 30 лет значимо преобладают пациенты с кариесом и существенно ниже удельный вес больных с периодонтитами, по сравнению с другими возрастными категориями, а также ниже доля лечившихся по поводу гингивитов и пародонтитов, чем в старших и пожилых возрастах.

Статистическая оценка различий в структуре обращаемости среди пациентов в возрасте 30-44 года и 45-59 лет показала, что среди лиц среднего возраста значимо преобладают в структуре обращавшихся больные с кариесом ($t = 9,73$; $p < 0,001$), а в старших возрастах пациенты с периодонтитами ($t = 6,27$; $p < 0,001$), гингивитами и пародонтитами ($t = 8,50$; $p < 0,001$), а также с другими заболеваниями полости рта ($t = 2,33$; $p < 0,02$). В определенной степени имеет статистическую значимость некоторое преобладание в средних возрастах пульпита ($t = 2,20$; $p < 0,05$) и дефектов развития зубов ($t = 2,31$; $p < 0,05$).

Сравнительный анализ структуры обращаемости лиц среднего возраста и пожилого населения свидетельствует, что среди лиц в возрасте 30-44 года значимо преобладают в структуре обращаемости больные с кариесом ($t = 21,34$; $p < 0,001$) и в определенной степени с дефектами развития зубов ($t = 5,45$; $p < 0,001$). В пожилых возрастах выше удельный вес пациентов с периодонтитом ($t = 7,89$; $p < 0,001$), гингивитом и пародонтитом ($t = 16,90$; $p < 0,001$), а также с другими заболеваниями полости рта ($t = 2,86$; $p < 0,005$).

Статистическая оценка различий в структуре обращений при стоматической патологии среди лиц в

Information about authors:

BABENKO Anatoly Ivanovich, MD, Professor, the head of the laboratory for strategic planning in health care, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia. E-mail: bai@centercem.ru

KOSTRUBIN Sergey Anatolyevich, chief physician, City Dental Polyclinic N 4 «Luxdent», chief dentist of the Omsk Region, Omsk, Russia. E-mail: luxdent-buh@yandex.ru

BABENKO Evgeny Anatolyevich, Candidate of Medical Sciences, the senior research associate, the laboratory for strategic planning in health care, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia.

возрасте 45-59 лет и 60 лет и старше позволила установить, что в старших возрастах значимо преобладают в структуре обращаемости больные с кариесом ($t = 9,59$; $p < 0,001$) и в определенной степени лица с дефектами развития зубов ($t = 2,72$; $p < 0,01$), а в пожилом возрасте – пациенты с пародонтитом ($t = 4,00$; $p < 0,001$), гингивитом и пародонтитом ($t = 7,55$; $p < 0,001$). Удельный вес пульпитов и других заболеваний полости рта в рассматриваемых возрастных группах не различался.

Сравнение структуры распределения патологии среди мужчин и женщин показало, что в возрастной группе моложе 30 лет у женщин выше удельный вес обращений по поводу кариеса (на 10,6 процентных пункта, $t = 3,34$; $p < 0,001$). У мужчин данного возраста по сравнению с женщинами преобладает удельный вес пульпитов ($t = 2,70$; $p < 0,01$) и других заболеваний полости рта ($t = 3,40$ $p < 0,001$). По остальным стоматологическим заболеваниям существенного отличия не выявлено.

В группах среднего возраста просматривается аналогичная ситуация. Относительно заболеваемости кариесом превалирует женское население с разницей в удельном весе на 8,1 процентных пункта ($t = 8,34$; $p < 0,001$), а доля лечившихся по поводу пародонтита у мужчин больше на 4,6 процентных пункта ($t = 4,79$; $p < 0,001$). Также у мужчин среднего возраста по сравнению с женщинами в большей степени значимы пульпиты и другие заболевания полости рта. Относительно другой патологии значимого различия не выявлено.

В возрастной группе 45-59 лет отличие в структуре патологии между мужчинами и женщинами наблюдалось по поводу лечения кариеса зубов, гингивита и пародонтита. При этом величина удельного веса кариеса зубов у женщин на 6,0 процентных пунктов превышала таковую у мужчин ($t = 5,18$; $p < 0,001$), а гингивиты и пародонтиты преобладали у мужчин ($t = 3,83$; $p < 0,001$). Все остальные группы стоматологических заболеваний не имели существенного различия.

Аналогичная ситуация констатирована при оценке структуры патологии в пожилом возрасте, когда только по заболеванию кариесом зубов, гингивитом и пародонтитом выявлено статистически значимое различие.

Удельный вес кариеса у женщин превышал аналогичный показатель у мужчин на 3,5 процентных пункта ($t = 3,58$; $p < 0,001$), а у мужчин отмечалось преобладание гингивита и пародонтита ($t = 2,68$; $p < 0,01$). По остальным патологиям были установлены практически одинаковые доли обращения мужчин и женщин.

Таким образом, при определении перспектив реализации стоматологических технологий общего, терапевтического и хирургического профилей возраст-половой состав обратившихся в поликлинику влияет на их востребованность. Технологии по лечению кариеса зубов являются значимыми для всех возрастных категорий населения. Особенно это касается лиц молодого возраста, когда 41,3 % обратившихся

в возрасте моложе 30 лет имели этот вид патологии. В более старших возрастах значимость кариеса постепенно снижается. В свою очередь, технологии по лечению пародонтита с возрастом приобретают все большую значимость, достигая максимальной востребованности у пожилого населения (41,5 % от лечения всей патологии в этой возрастной категории). Технологии по лечению гингивитов и пародонтитов приобретают значимость с 45-летнего возраста, достигая максимума востребованности у пожилого населения (12,1 % от лечения всей патологии в этой возрастной категории). Пораженность пульпитами наибольшую значимость имеет для возраста моложе 30 лет, на который приходится 19,2 % обращаемости данного контингента, а также в 30-44-летнем возрасте (18,4 %), что существенно больше, чем в других возрастных группах. Технологии по исправлению дефектов развития зубов хотя и составляют незначительный удельный вес от всех других патологий, но отмечается ее значимость у лиц молодого и среднего возраста относительно более старших возрастных категорий. Обращаемость по поводу других заболеваний полости рта приобретает значимость у лиц с 45-летнего возраста, что предопределяет необходимость применения соответствующих технологий у этих категорий пациентов в 3,9-4,0 % случаев. Установленный характер обращаемости населения за стоматологической помощью предопределил реализацию стоматологических технологий общего, терапевтического и хирургического профилей.

В территориальной стоматологической поликлинике «Люксдент» г. Омска в среднем за год реализуется более 200,0 тысяч стоматологических технологий общего характера, терапевтического и хирургического профилей. К общим видам работ относится первичное стоматологическое обследование, включающее осмотр, консультацию, оформление документации, оказание разовой стоматологической помощи. В эту же группу технологий общего характера входят проведение анестезии, общедиagnostические и общелечебные процедуры, а также оздоровительные и профилактические процедуры, гигиеническое обучение и уход за полостью рта.

В группу терапевтических технологий входят лечение кариеса (неосложненного); восстановление коронки зуба с более сложным поражением и большим объемом работ; лечение корневых каналов внутренней ткани зуба (эндодонтические технологии); пародонтологическое лечение и отдельные технологии реставрационного (эстетического) характера.

Группу хирургических технологий составили: удаление зубов; общехирургические процедуры (последовательный осмотр, перевязка, остановка кровотечения и др.); операции на челюсти и пародонтологической области; зубосохраняющие операции; имплантация; лечение других органов полости рта; диагностические процедуры (биопсия).

Среди всех производимых работ данного профиля 51,7 % приходится на технологии общего характера, 40,7 % – терапевтического и 7,6 % – хирургического.

В технологиях общего характера выделяют 5 основных групп (табл. 2). По количеству производимых манипуляций и процедур наибольшая доля приходится на проведение различных видов анестезии, составляющих 27,7 % от данной группы технологий. В целом же их удельный вес достигает 14,3 % от общего объема стоматологической помощи, что определяет ведущее место обезболивающих процедур.

На осмотры, консультирование, оформление документации, проведение общедиagnostических процедур, а также гигиену полости рта и профилактику стоматологической патологии приходится соответственно 20,2 %; 21,5 % и 20,2 % от группы общих технологий. Эти технологии имеют и значительную долю среди рассматриваемых видов стоматологической помощи: от 10,0 % до 11,1 %. Наименьший удельный вес составили общелечебные манипуляции, на которые приходится соответственно 11,2 % и 5,8 %.

Среди технологий терапевтической направленности 33,2 % связаны с лечением кариеса, как правило, неосложненного и требующего осуществления обычных технологических приемов. Удельный вес этой группы мер среди общего объема работ составил 13,5 % (второе место). Значительная доля терапевтических технологий (30,9 %) приходится на лечебные меры, связанные с восстановлением коронки зуба с поражениями более сложного характера и требующими большего объема работ. Удельный вес данных технологий в общем объеме стоматологической помощи составляют 12,6 %. На эндодонтические, пародонтологические и реставрационные технологии приходится соответственно 17,5 %; 12,6 % и 5,8 % от всех работ терапевтического профиля, а в общем объеме они составляют от 2,4 % до 7,1 %.

Среди работ хирургического профиля 66,1 % приходится на удаление зубов, что составляет 5,1 % от всего объема стоматологической помощи. Общехирургические технологии занимают 17,4 % от всего объема данного вида стоматологической помощи, операции на челюсти и пародонтологической области — 16,1 %, прочие хирургические технологии — 0,4 %.

Таким образом, основными группами технологий при реализации стоматологической помощи населению в стоматологической поликлинике «Люксдент» являются обезболивающие процедуры, лечение кариеса (неосложненного) и восстановительные технологии, общедиagnostические манипуляции, профилактические мероприятия, осмотр, консультирование и оформление документации, эндоскопическое лечение, общелечебные процедуры, удаление зубов и пародонтологическое лечение, на которые приходится 95,1 % всего объема стоматологической помощи. Остальные группы технологий имели незначительный удельный вес.

Таблица 2
Значимость отдельных групп технологий при реализации стоматологической помощи
Table 2
Significance of separate groups of technologies when implementing the dental care

Наименование работ	Объем / кол-во		Значимость		
	Удельный вес (%)	Ранг	КОЗ	Ранг	Удельный вес (%)
Общие виды работ	10,0	6	0,0194	7	7,7
Общедиagnostические процедуры	11,1	4	0,0237	5	9,4
Анестезия	14,3	1	0,0396	2	15,7
Общелечебные процедуры	5,8	8	0,0065	9	2,6
Профилактические мероприятия	10,5	5	0,0212	6	8,4
Лечение кариеса неосложненного	13,5	2	0,0448	1	17,8
Восстановление коронки зуба	12,6	3	0,0389	3	15,4
Эндодонтические технологии	7,1	7	0,0124	8	4,9
Пародонтологические технологии	5,1	9	0,0064	10	2,5
Реставрационные (эстетические) технологии	2,4	11	0,0014	13	0,6
Удаление зубов	5,1	10	0,0337	4	13,4
Общехирургические процедуры	1,3	12	0,0023	11	0,9
Операции на челюсти, пародонте и слизистой полости рта	1,2	13	0,0019	12	0,7
Всего	100,0	-	0,2522	-	100,0
Средний уровень			0,0194		

Примечание: КОЗ - коэффициент относительной значимости.
Note: CRS - the coefficient of relative significance.

Для определения значимости отдельно взятой группы технологий важно учитывать не только их количественную востребованность среди всего объема работ, но и удельный вес среди соответствующего вида технологий: общего характера, терапевтического и хирургического профилей. Расчет коэффициента относительной значимости (КОЗ) на основе показателей удельного веса технологий соответствующей группы работ показал, что ранее установленный ранговый порядок отдельных видов работ несколько изменился.

Так, на первое место по значимости вышли работы по лечению кариеса (неосложненного), а обезболивающие процедуры сместились на второе место с удельным весом значимости соответственно 17,8 % и 15,7 %. На третьем месте по значимости определены технологии, связанные с восстановлением коронки зуба (15,4 %), а далее — с удалением зубов (13,4 %). Также к группе ведущих технологий (с КОЗ выше среднего, равным 0,0194) можно отнести группу профилактических мер, общедиagnostических процедур и общих видов работ, на которые приходится соответственно 8,4 %; 9,4 % и 7,7 % удельного веса значимости.

Таким образом, данные 7 основных групп технологий определяют 87,8 % всей значимости в работе стоматологической поликлиники. На остальные группы технологий, включая эндодонтические, общелечебные, пародонтологические и другие приходится менее 5,0 % значимости на каждую.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Представленная информационно-аналитическая технология использования персонализированной базы данных территориальной стоматологической поликлиники позволила выявить не только характер обращаемости взрослого населения за стоматологи-

ческой помощью, но и определить востребованность стоматологических технологий общего, терапевтического и хирургического профилей, установить значимость отдельных видов технологий в количественном выражении. Это дает основу для разработки стратегии стоматологической поликлиники и совершенствования ее организационно-функциональной структуры.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

1. Trusova LN, Rasskazova VN, Karashchuk EV, Kosaya AV, Pototsky VA. Evaluation of dental organizations of public and private health systems. *Institute of stomatology*. 2012; 3(56): 14-17. Russian (Трусова Л.Н., Рассказова В.Н., Карашчук Е.В., Косая А.В., Потоцкий В.А. Оценка деятельности стоматологических организаций государственной и частной системы здравоохранения //Институт стоматологии. 2012. Т. 3, № 56. С. 14-17.)
2. Vyazmin AJ, Podkorytov YuM, Klyushnikov OV. Competence approach to preparation of young experts-stomatologists. *Siberian medical journal (Irkutsk)*. 2010; 98(7): 65-67. Russian (Вязьмин А.А., Подкорытов Ю.М., Ключников О.В. Компетентный подход при подготовке молодых специалистов стоматологов //Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2010. Т. 98, № 7. С. 65-67.)
3. Shvedenko IV, Krivelevich EB. Vladivostok residents' dental health (based on the results of sociological studies). *Pacific medical journal*. 2007; (4): 88-91. Russian (Шведенко И.В., Кривелевич Е.Б. Характеристика стоматологического здоровья населения г. Владивостока (по результатам социологического исследования) //Тихоокеанский медицинский журнал. 2007. № 4. С. 88-91.)
4. Bobunov DN, Mironenko AN, Serikov AA. The question of the system quality of medical care in the dental health-care facilities. *International Journal of Applied and Fundamental Researches*. 2014; (2): 35-40. Russian (Бобунов Д.Н., Мироненко А.Н., Сериков А.А. К вопросу об организации системы качества оказания медицинской помощи в стоматологических лечебно-профилактических учреждениях //Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2014. № 2. С. 35-40.)
5. Leontyev VK, Olesova VN. About reforming and improvement of the dental help. Available at: <http://www.e-stomatology.njbrpressa/Literatura/reform/> (accessed 22.11.2013). Russian (Леонтьев В.К., Олесова В.Н. О реформировании и совершенствовании стоматологической помощи. Режим доступа: <http://www.e-stomatology.njbrpressa/Literatura/reform/> (дата обращения 22.11.2013.)
6. Shibkov NA, Zhaboev MM. Information support of the organization of medical care by the patient with dental diseases in a health care system of the large city. *Standardization problems in health care*. 2013. (5-6): 45-46. Russian (Шибков Н.А., Жабоев М.М. Информационное сопровождение организации медицинской помощи больным со стоматологическими заболеваниями в системе здравоохранения крупного города //Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2013. № 5-6. С. 45-46.)
7. Shlykova EA, Kosolapov VP, Sych GV. Analysis of medical and preventive work of dental institutions in the Voronezh Region. *Herald of Voronezh State University*. 2015; (1): 137-141. Russian (Шлыкова Е.А., Косолапов В.П., Сыч Г.В. Анализ лечебно-профилактической работы стоматологических учреждений Воронежской области //Вестник Воронежского государственного университета. 2015. № 1. С. 137-141.)
8. Plyukhin DV. Comparative characteristic of dental incidence of patients of private and municipal dental clinics. *Herald of the Southern Ural State University*. 2009; (20-153): 67-70. Russian (Плюхин Д.В. Сравнительная характеристика стоматологической заболеваемости пациентов частных и муниципальных стоматологических клиник //Вестник Южно-Уральского государственного университета. 2009. № 20-153. С. 67-70.)
9. Chernov PV, Nekrylov VA, Gladyshev MV, Gladskikh NA. Prediction of dynamics of indicators of the dental care to the population of the city. *System analysis and management in biomedical systems*. 2011; 10(1): 16-19. Russian (Чернов П.В., Некрылов В.А., Гладышев М.В., Гладских Н.А. Прогнозирование динамики показателей стоматологической помощи населению города //Системный анализ и управление в биомедицинских системах. 2011. Т. 10, № 1. С. 16-19.)
10. Oskolsky GI, Ushnitsky ID, Zagorodnyaya EB, Yurkevich AV, Mashina NM, Baisheva VI. Dental status of the population of the Far East Region. *Endodontiya today*. 2012; (3): 10-14. Russian (Оскольский Г.И., Ушницкий И.Д., Загородняя Е.Б., Юркевич А.В., Машина Н.М., Баишева В.И. Стоматологический статус населения Дальневосточного региона //Эндодонтия Today. 2012. № 3. С. 10-14.)