

возрос почти в три раза и составил в 2021 году 15,6 случаев на 100 тысяч населения против 5,6 случаев на 100 тысяч населения в 2015 году. Среди лиц, больных туберкулезом, обследованных на наличие антител к вирусу иммунодефицита человека доля инфицированных составила 37,0% против 18,5% в 2015 году (ОШ=36,8; 95% ДИ 25,4 – 53,19). Почти в два раза возросла доля больных – бактериовыделителей штаммов микобактерий туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью с 15,5% до 30,6% (ОШ=0,42; 95%ДИ 0,31 – 0,55). Таким образом, на территории Омской области наблюдалась тенденция к снижению уровня заболеваемости населения туберкулезом и распространенности туберкулеза среди населения, что свидетельствует об эффективности комплекса противотуберкулезных мероприятий. На фоне уменьшения количества больных наблюдалось изменение структуры впервые выявленного контингента – возросла доля мужчин, лиц в возрасте старше 44 лет, уменьшилась доля больных деструктивными формами туберкулеза, включая фиброзно-кавернозный туберкулез. Вместе с тем возросла доля больных с сочетанной ВИЧ- инфекцией, а также доля бактериовыделителей штаммов с множественной лекарственной устойчивостью. Полученные результаты указывают на необходимость разработки новых подходов к профилактике туберкулеза в группах риска и предупреждению распространения лекарственно-устойчивого туберкулеза.

Литература:

Заболеваемость, смертность и распространенность как показатели бремени туберкулеза в регионах ВОЗ, странах мира и в Российской Федерации. Часть 1. Заболеваемость и распространенность туберкулеза/ И.А Васильева [и др.] // Туберкулез и болезни легких. - 2017. -Т. 95, № 6. - С.9-21.

Равильоне, М.К. Ликвидация туберкулеза - новая стратегия ВОЗ в эру целей устойчивого развития, вклад Российской Федерации / М.К. Равильоне, А. А. Коробицын // Туберкулез и болезни лёгких. -2016.- Т.94, № 11. - С. 7-15.

Стратегия ВОЗ по ликвидации туберкулеза: цели и показатели [Электронный ресурс]. - 2017. - Режим доступа: <http://www.who.int/tb/strategy>.

Использование результатов ранжирования территорий Сибирского и Дальневосточного федеральных округов для оценки влияния противотуберкулезных мероприятий на эпидемическую ситуацию / Т.В. Алексеева [и др.] // Туберкулез и болезни легких. -2016. - №10 (94).- С. 18-24.

5. Динамика демографических процессов в Омской области / Н.Г. Анпилова, О.А. Пасечник, И.П. Бурашникова [и др.] // Социальные аспекты здоровья населения. – 2022. – Т. 68, № 4.

АНАЛИЗ И ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ Г. ОМСКА

Рыбьякова В.Н.¹, Голева О.П.¹

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

DOI: 10.61634/2782-3024-2023-10-55-57

Автор, ответственный за переписку:

Рыбьякова Вероника Николаевна, магистрант 2-го года обучения, 290 группа, ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России, 644050, г Омск, ул. Мира, 9, rybyakova@bk.ru

В статье представлены анализ и оценка доступности стоматологической помощи взрослому населению г. Омска, которые показали незначительное влияние социально-демографических характеристик на оценку медицинского обслуживания. Выявлены критерии, благоприятно влияющие на общую оценку доступности стоматологической помощи.

Ключевые слова: стоматологическая помощь, врач-стоматолог, функция врачебной должности.

В последнее время все сильнее наблюдается несоответствие между спросом и потребностью в различных видах стоматологической помощи. Известно, что потребность взрослого населения только в протезировании удовлетворяется не более чем на 8-10% [1]. Значительная часть пациентов продолжает пользоваться услугами государственных и муниципальных стоматологических учреждений, так как не может обеспечить финансирование стоматологического лечения за счет личных средств. Стоматологическую службу планирует и контролирует Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, в субъектах Федерации – их администрации, в состав которых входят комитеты (управления, департаменты, министерства) здравоохранения [2, 3].

Целью данного исследования явилось научное обоснование оптимизации стоматологической помощи взрослому населению на муниципальном уровне.

Материал и методы исследования: проанализированы формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» за 2018-2022 гг., № 12 «Отчет ортодонтического (зубопротезного) отделения (кабинета)» за 2022 г. по медицинским организациям государственной и муниципальной систем здравоохранения Омской области, оказывающим стоматологическую ортопедическую помощь населению.

Результаты и обсуждение. Фактически по штатному расписанию в 2022 г. в г. Омске выделено 532 должности врачей-стоматологов, из них 343,25 ставок врачей-стоматологов терапевтов, 52,5 ставки врачей-стоматологов хирургов, 116,75 ставок детских стоматологов и 19,5 ставок ортодонтот. В 2022 г. укомплектованность физическими лицами должностей стоматологов-терапевтов составляла 91,2 %, стоматологов-хирургов – 80,0 %, а ортодонтот – 76,9 %. При этом квалификацию врачей-стоматологов можно считать достаточно высокой: в 2022 г. аттестованных было 83,1 %; из них 27,3 % имели высшую категорию, 43,6 первую и 29,1 % вторую; сертификат специалиста имели 99,3 % врачей. В свою очередь, для полного удовлетворения потребностей населения необходимо увеличение количества ставок, в связи с чем в хозрасчетных отделениях с учетом количества врачей-стоматологов ортопедов выделено 119 врачебных ставок (в том числе ставок стоматологов-ортопедов – 93,25). За исследуемый период обращаемость населения в государственные организации несколько снизилась. Так, общее число посещений в 2022 г. относительно 2021 г. уменьшилось на 8,2 %, а первичных посещений – на 8,9 %. Количество запломбированных зубов уменьшилось на 19,4 %, удаленных – на 7,3 %; санировано – на 7,7 % меньше. Произошло снижение функции врачебной должности (ФВД) на взрослом приеме в целом на 4,7 %, причем в основном за счет стоматологов-терапевтов, у которых снижение составило 7,1 %. У стоматологов-хирургов рост ФВД составил 9,2 %. Динамика ряда показателей позволяет сделать вывод об увеличении интенсивности труда врачей-стоматологов: в 2022 г. (по сравнению с 2002 г.) среднее число запломбированных зубов в день одним врачом увеличилось на 8,8 %, количество санаций в день на одного врача возросло на 11,1 %. Количество условных единиц трудоемкости (УЕТ), учитываемых при наложении одной пломбы, возросло на 11,1 % (с 4,3 до 4,8), а количество УЕТ, затраченных на одну

санацию, – на 6,5 % (с 13,9 до 14,8). Иными словами, работа врачей стала более трудозатратной. Соответственно увеличилось и среднее количество УЕТ в день на врача – с 24,9 до 30,1 (на 20,9 %), в том числе у терапевтов – с 24,6 до 29,7 (на 20,7 %), у хирургов – с 27,2 до 32,2 (18,4 %). Таким образом, анализ динамики основных показателей стоматологической службы г. Омска показал, что при некотором увеличении трудозатратности на лечение конкретного пациента в целом в муниципальных учреждениях здравоохранения происходит снижение объемов работ по оказанию стоматологической помощи взрослому населению. Данные факты объясняются в первую очередь наличием некоторого оттока пациентов в частные структуры (кабинеты и клиники). Для изучения приоритетов у населения относительно получения помощи в государственных и частных стоматологических организациях проведен социологический опрос пациентов, позволяющий глубже изучить потребности населения в различных видах стоматологической помощи и, ориентируясь на данные потребности, планировать производство и реализацию соответствующих услуг. Среди причин, побудивших респондентов обратиться за стоматологической помощью, практически половина опрошенных в качестве наиболее частой назвала острую боль – $46,8 \pm 2,1$ из каждых 100 опрошенных. Несколько реже в данной ситуации пациенты предпочитают обращаться в государственные организации ($42,9 \pm 2,8$ % – в государственные и $51,8 \pm 3,2$ % – в частные). Следующей по значимости причиной обращения является дискомфорт в полости рта – $37,5 \pm 2,1$ % ($40,6 \pm 2,8$ % – в государственные и $33,5 \pm 3,2$ % – в частные). Каждый четвертый респондент ($24,5 \pm 2,1$ %) обращался с целью профилактического осмотра ($21,9 \pm 2,8$ % – в государственные и $28,8 \pm 3,2$ % – в частные). Реже всего ($5,4 \pm 2,1$ %) пациентов направляли на профилактический осмотр в связи с поступлением на работу или учебу. Несмотря на некоторые имеющиеся различия в структуре причин, побудивших пациентов обратиться в государственные или частные стоматологические организации, они статистически недостоверны (при $k = 4$; $\chi^2 = 7,21$; $p > 0,05$). Среди причин, по которым респонденты отказывались от обращения за стоматологической помощью при наличии необходимости в ней, наиболее значимы боязнь боли и возможные материальные затраты (на них указали соответственно $37,0 \pm 2,1$ % и $23,9 \pm 2,1$ %). Это приводило к несвоевременному обращению и развитию осложнений, что требовало применения экстренных и трудозатратных технологий. С этим в определенной мере связаны предложения пациентов по улучшению стоматологической помощи. Наибольшее число предложений ($24,2$ % их общего объема) касалось улучшения материально-технического оснащения стоматологических кабинетов (закупки современного оборудования, медикаментов, внедрения новых медицинских технологий). Причем данное предложение в большей мере высказывалось пациентами государственных учреждений ($30,3$ % высказанных ими предложений), у пациентов коммерческих клиник и кабинетов оно имело удельный вес $11,6$ %. Несколько меньшую долю ($20,5$ %) составляли предложения о снижении цен на стоматологические услуги (чаще всего это звучало в анкетах работников бюджетной сферы, пенсионеров, беременных женщин). В данном случае пациенты государственных организаций были менее активны, чем пациенты частных организаций ($17,2$ и $27,4$ % соответственно). Таким образом, предложения пациентов противоречат устоявшемуся представлению о соотношении качества и цены (во всяком случае, относительно собственных материальных затрат).

Как показали результаты проведенного исследования, влияние социально-демографических характеристик (пол, возраст, социальная принадлежность, образование, трудовой стаж, семейное положение, среднемесячный заработок) респондентов на оценку медицинского обслуживания незначительно. Гораздо

большее влияние оказывают субъективные оценки респондентами своего материального положения и состояния собственного здоровья. Хотя оценки респондентов носят субъективный характер, безусловно, что сокращение очередей, доступность врачей-стоматологов, удобный график работы, безукоризненное санитарное состояние и продуманный интерьер помещений, четкая работа лечебно-диагностических служб, высокий уровень культуры общения пациентов и медицинского персонала благоприятно влияют на общую оценку доступности стоматологической помощи.

Литература:

1. Ананьина, Е.А. Система оценки эффективности управления государственным учреждением здравоохранения. Аллея науки. - 2020. - № 2 (41). - С. 326-331.
2. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 22.11.2004 № 252 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным полным отсутствием зубов (полная вторичная адентия)»;
3. Кунин В.А., Сущенко А.В., Олейник О.И., Котова А.В. Основные направления развития менеджмента в современной стоматологии. Системный анализ и управление в биомедицинских системах. 2005. Т. 4. № 4. С. 448-450.

ПРОЕКТИРОВАНИЕ ДОСУГОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАК МЕТОДА ПРОФИЛАКТИКИ АСОЦИАЛЬНОГО ОБРАЗА ЛЮДЕЙ, ПРЕБЫВАЮЩИХ В ДОМАХ-ИНТЕРНАТАХ.

Амельченко М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

DOI: 10.61634/2782-3024-2023-10-58-61

Аннотация. В статье раскрывается проблема социальных девиаций у пожилых людей, проживающих в учреждениях стационарного социального обслуживания. Досуговая деятельность может выступать как ресурс решения поставленной проблемы и метод осуществления общей, первичной, вторичной и третичной профилактики таких социальных девиаций как алкоголизм, наркомания и табакокурение среди клиентов домов-интернатов для постоянного проживания престарелых граждан.

Ключевые слова: профилактика, пожилые люди, досуг, досуговая деятельность.

Социальное проектирование – вид деятельности, которая имеет непосредственное отношение к развитию социальной сферы, организации эффективной социальной работы, преодолению разнообразных социальных проблем. В России социальное проектирование является относительно новым «социальным средством», с помощью которого происходит поиск наиболее выгодных и правильных путей для достижения поставленной цели [1 с. 207].

Сущность социального проектирования - конструирование желаемых состояний будущего. Причины появления социальных проектов могут быть различными: решения требуют демографические, политические, экономические, технологические, культурные, религиозные или другие проблемы. Проект с этих позиций выступает ответом на запросы жизни. При этом социальное проектирование в целом обслуживает не отдельные, а все стороны деятельности человека [2, с. 59].