

DOI: [https://doi.org/10.34287/MMT.2\(45\).2020.12](https://doi.org/10.34287/MMT.2(45).2020.12)

Н. О. Ляхова

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»
Полтава, Україна

N. O. Lyakhova

Higher State Educational Institution of Ukraine «Ukrainian Medical Stomatological Academy»
Poltava, Ukraine

АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ДІЯЛЬНОСТІ ДИТЯЧОЇ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ (2014–2016 РОКИ)

Analysis of indicators of activity of children's dental service in the Poltava region (2014–2016)

Резюме

Мета дослідження. Аналіз якісних та кількісних показників діяльності закладів, що надають стоматологічну допомогу дітям Полтавської області за 2014–2016 рр.

Матеріали та методи. Обліково-звітна документація закладів охорони здоров'я, що надають стоматологічну допомогу дітям Полтавської області (ф. 039-2/о, ф. 049/о, ф. 20, ф. 17) за 2014–2016 рр., щорічні статистичні звіти Полтавського обласного інформаційно-аналітичного центру медичної статистики за 2014–2016 рр. **Методи:** бібліосемантичний, медико-статистический, методи системного похода та системного аналізу.

Результати. Аналіз показників діяльності дитячих стоматологічних закладів показав підвищення навантаження на лікарів через скорочення посад та підвищення кількості відвідувань, погіршення стану стоматологічного здоров'я дітей області, недостатність профілактичної роботи в окремих районах області або недостатню її ефективність.

Висновки. Забезпеченість дитячими стоматологами дитячого населення Полтавської області є недостатньою. Зменшення кількості посад дитячих стоматологів приводить до значного підвищення лікувального навантаження на лікарів. В окремих районах області мають місце незадовільні або недостатні показники планової санації та низька активність або неефективність профілактичної роботи з приводу стоматологічних захворювань.

Ключові слова: стоматологічна допомога дітям, кількісні та якісні показники.

Abstract

Purpose of the study. Analysis of qualitative and quantitative indicators of activity of institutions providing dental care for children of Poltava region for 2014–2016.

Materials and methods. Accounting and reporting documentation of health care institutions providing dental care to children of Poltava region (f. 039-2/o, f.049/o, f.20, f.17) for 2014–2016, annual statistical reports of the Poltava Regional Analytical Center for Medical Statistics for 2014–2016. **Methods:** biblio-semantic, medico-statistical, methods of system hike and system analysis.

Results. Analysis of indicators of children's dental institutions showed an increased workload for doctors due to the reduction in the positions of physicians and increasing the number of visits, deterioration of the dental health of children in the region, lack of preventative work in some areas of the region or lack of effectiveness.

Conclusions. The availability of pediatric dentists in the children's population of Poltava Oblast is insufficient. Reducing the number of pediatric dentists leads to a significant increase in physician workload. In some districts of the Poltava oblast, there are poor or insufficient indicators of planned readjustment and low activity or ineffectiveness of preventative work on dental diseases.

Keywords: dental care for children, analysis of indicators of activity.

ВСТУП

Найважливішою метою державної політики в галузі охорони здоров'я на сучасному етапі є поліпшення стану здоров'я дитячого населення, забезпечення доступності медичної допомоги для дітей дошкільного, шкільного віку, підлітків. Вирішення зазначених завдань є можливим при використанні адекватних систем медичного обслуговування населення, однією з яких є стоматологічна служба. Важливість питань збереження та покращення стоматологічного здоров'я дітей та підлітків, які вирішують дитячі стоматологічні лікувальні заклади, обумовила актуальність цього дослідження та визначила його мету.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Аналіз якісних та кількісних показників діяльності закладів, що надають стоматологічну допомогу дітям Полтавської області за 2014–2016 рр.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Аналізувалась обліково-звітна документація державних (комунальних) закладів охорони здоров'я, що надають стоматологічну допомогу дітям Полтавської області (ф. 039-2/о, ф. 049/о, ф. 20, ф. 17) за 2014–2016 рр., щорічні статистичні звіти Полтавського обласного інформаційно-аналітичного центру медичної статистики за 2014–2016 рр. Методи: бібліосемантичний, медико-статистический, системного підходу та системного аналізу.

РЕЗУЛЬТАТИ

Стоматологічна допомога дитячому населенню Полтавської області надається двома стоматологічними поліклініками м. Полтави і м. Кремен-

чука, та лікарями-стоматологами дитячими, які виділені в ЦРЛ [2, 3].

Організованому дитячому населенню (школи, дитячі садочки) допомога надається в стаціонарних кабінетах, які виділені та працюють на базах шкіл з кількістю дітей 800 і більше. Таких кабінетів в області – 55, пересувних – 26.

На 01.01.2017 р. було затверджено 67,25 штатних посад лікарів-стоматологів дитячих, що на 5,5 посади менше, ніж на 01.01.2016 р., із них зайнято 65,25, що на 2,25 посади менше. 61 особа мають спеціалізацію з фаху «Дитяча стоматологія».

Зменшилась кількість затверджених штатних посад за рахунок м. Полтави – 5,25 посади. Не введено штатних посад лікарів-стоматологів дитячих згідно Ф№20 в Карлівському, Кобеляцькому, Котелевському, Кременчуцькому, Машівському, Новосанжарському, Полтавському, Решетилівському, Оржицькому, Хорольському, Чорнухинському, Зіньківському, В. Багачанському районах, Гребінківському і Диканському районах. Отже, із 25 районів області у 15 – не введено посади лікаря-стоматолога дитячого.

Стаціонарна стоматологічна допомога надається на базі Дитячої міської клінічної лікарні Полтави, для чого виділено 6 ліжок. Динаміка середнього числа зайнятості ліжка показує, що в 2014 та в 2015 рр. ліжкового фонду було недостатньо, тоді як в 2016 р. цей показник знизився, що може свідчити про недостатній відбір хворих для стаціонарного лікування, або тим, що в кількість населення до 18 років знизилася. Темп приросту (ТП) цього показника склав –39,4%. Відповідно, ті ж коливання можна відмітити, аналізуючи показник обігу ліжка, ТП якого склав –43,5%. В цілому, ці дані свідчать про зменшення кількості пацієнтів стаціонарної стоматологічної допомоги в 2016 році. Проте термін середнього перебування хворого на ліжку зріс, ТП складає 5,4% (табл. 1).

Таблиця 1

Динаміка показників використання ліжкового фонду для стоматологічних хворих в Полтавській області (2014–2016 рр.)

Назва показника	Рік			Темп приросту (%)
	2014	2015	2016	
Середнє число зайнятості ліжка	398,2	365,5	241,5	–39,4
Середнє перебування хворого на ліжку	7,4	8,2	7,8	+5,4
Обіг ліжка	54,5	44,3	30,8	–43,5
Летальність	0	0	0	0

Аналізуючи кількісні показники діяльності стоматологічної служби за 2014–2016 рр., перш за все слід відмітити, що кількість відвідувань на 1 дитину зростає (ТП +5,5%) і набагато перевищує норму (0,89–1,18), що може свідчити про збільшення кількості або складності стоматологічних захворювань у дітей (табл. 2) [1]. Питома вага первинних відвідувань збільши-

лася (ТП +13,99%), а кількість посад дитячих стоматологів зменшилося (ТП –7,45%), що покладає на лікарів додаткове лікувальне навантаження, наприклад, число пломб на 1 робочий день складає в 2016 р. 11,5 (ТП +7,5%) при нормі 7 пломб на 1 робочий день. Середнє число санацій в день на одного лікаря складає 4,4 (ТП +7,3%), при нормі 25 санацій за місяць,

тобто приблизно 1 в день (табл. 2).

Відсоток дітей, що отримали первинну профілактику карієсу від числа оглянутих (гігієнічне навчання та виховання) в 2016 р. 59,3% (ТП +6,1) при нормі 35–45%. Відсоток дітей, що отримали специфічну профілактику карієсу

від числа оглянутих (герметизація фісур, професійне чищення зубів, обробка мінералізуючими розчинами) складає загалом 54,4% в 2016 р. (при нормі 25–30%), хоча герметизація фісур дещо знизилася (ТП –1,4%).

Таблиця 2

**Динаміка кількісних показників діяльності дитячої стоматологічної служби
Полтавської області (2014–2016 рр.)**

Назва показника	Рік			Темп приросту (%)
	2014	2015	2016	
Кількість населення до 18-ти років	238474	238091	229762	–3,65
Кількість відвідувань	433589	432697	429684	–0,9
Кількість відвідувань на 1 дитину	1,8	1,8	1,9	+5,55
Первинних	207967	201636	234852	+12,9
Питома вага первинних відвідувань	47,9%	46,5%	54,6%	+13,99
Всього пломб	189211	189362	187818	–0,73
Зайнято посад дитячих стоматологів	70,5	67,5	65,25	–7,5
Середнє число пломб на один робочий. День лікаря-стоматолога	10,7	11,2	11,5	+7,48
Всього сановано	76367	75822	76546	+0,23
Середнє число санацій у день на 1 лікаря	4,1	4,2	4,4	+7,3
Гігієнічне навчання та виховання	133323	137926	136204	+2,16
Гігієнічне навчання та виховання до дитячого населення	55,9%	57,9%	59,3%	+6,1
Герметизація фісур	17345	15646	16612	–4,23
Герметизація фісур до дитячого населення	7,3%	6,6%	7,2%	–1,4
Професійне чищення зубів	38897	41882	39237	+0,87
Професійне чищення зубів до дитячого населення	16,3%	17,6%	17,0%	+4,29
Обробка зубів мінералізуючими розчинами	67179	67687	69084	+2,84
Обробка зубів мінералізуючими розчинами до дитячого населення	28,2%	28,4%	30,0%	+6,38

Доля санованих від загального числа первинних хворих в області становить 32,6%, ТП показника –11,2% (тобто є недостатньою і зменшується). Вищий цей показник в Глобинському районі – 73,5%, Козельщанському – 86,5%; Семенівському – 68,1%; Чорнухинському – 100% і Машівському районі – 124%. Останні дані свідчать про неправильний облік цього показника. Менший цей показник в Оржицькому районі – 21,9%, Кобеляцькому – 29,5%, Шишацькому – 19,0%. (Норма складає 41–56%) [1].

Питома вага дітей, оглянутих в порядку планової санації від кількості дитячого населення по області становить 67,5% (ТП +1,2%). Вищий цей показник в Машівському – 94,3%; по Зіньківському – 99,0% і В. Багачанському – 99,4%, Оржицькому – 91,5%, Шишацькому – 96,6%. Менший цей показник в Глобинському районі – 32,5%, Полтавському – 34,3%, Гребінківському – 29,5%. Тобто значна частина дітей в області залишається на протязі року не оглянутими планово, а стоматологічну допомогу одержують лише при зверненні. (Норма складає 20–32% і більше) [1].

Відсоток потребуючих санації від числа планово оглянутих становить по області 34,4% в 2016 р. (ТП +1,2%). Вищий від середньообласного в Карлівському районі – 70,2%; Семенівському – 54,9%, Чорнухинському – 79,3%, Машівському – 56,0%. Менший цей показник по м. Полтаві – 25,5%, м. Кременчуку – 26,9%, Диканському – 26,3%, Шишацькому – 27,1%, Лохвицькому – 28,3%. (Норма 55–70% і менше) [1].

Відсоток санованих від потребуючих санації по області 82,7% (ТП – 0,7%). Вищий в Зіньківському районі – 94,0%; Багачанському – 88,1%; м. Полтаві – 97,6%; Лохвицькому – 88,1%. Нижчий цей показник в Оржицькому районі – 50,5%; Полтавському – 62,8%; Кобеляцькому – 62,2%; Хорольському – 64,1%. (Норма складає: 71–79% і більше) [1].

Показник «Співвідношення вилікуваних зубів з неускладненим карієсом до ускладненого» становить 9,0:1 (ТП □ 1,1%). Високий цей показник в Ново-Санжарському районі – 24,5:1; Чутівському – 24,6:1; Кременчуцькому – 27,9:1; Диканському району – 75,5:1, Полтава – 26:1.

Низький цей показник в Чорнухинському районі – 1,6:1, Глобинському – 2,7:1, Гребінківському – 3,0:1, Пирятинському – 3,1:1.

В цих районах кожний 3–4 зуб лікується з ускладненим карієсом, а це говорить про те, що на недостатньому рівні проводиться профілактична робота. (Норма 2,5:1 – 3,0:1).

Показник «Питома вага санованих від всього дитячого населення» – 33,3% (ТП +4,1%). Вищий цей показник в Чорнухинському районі – 50,7%, Козельщанському – 57,3%, Семенівському – 66,8%. Нижчий цей показник по Гребінківському району – 16,3%, Оржицькому – 17,9%, Шишацькому – 18,5%, Полтавському – 18,9%.

Співвідношення вилікуваних зубів до видале-

них по області складає 162,4:1 (2015 р. – 143,3:1), збільшився на 19,1. Вищий цей показник в м. Полтаві – 475,7:1; Чутівському районі – 426,7:1; Миргородському – 3029:1, Н. Санжарському – 459,3:1, Полтавському – 1038:1. Нижчий цей показник в Решетилівському районі – 34,6:1, Карлівському – 43,8:1, Пирятинському – 110,6:1, Машівському – 23,9:1, Чорнухинському – 29,5:1, Гребінківському – 33,3:1. (Норма 3,0–3,5 : 1).

Число відвідувань на 1 санацію по Полтавській області складає в 2016 р. 5,6 (ТП –1,75), що перевищує норму (3–4 відвідування на 1 санацію) та може свідчити про незадовільний стан стоматологічного здоров'я дітей (табл. 3) [1].

Таблиця 3

Якісні показники дитячої стоматологічної служби Полтавської області (2014–2016 рр.)

Назва показника	Рік			Темп приросту (%)
	2014	2015	2016	
Санованих від первинних (%)	36,7	37,6	32,6	-11,2
Потребуючих санації від планово оглянутих (%)	34,0	34,3	34,4	+1,2
Санованих від потребуєчих санації (%)	83,3	84,9	82,7	-0,72
Співвідношення вилікуваних зубів з неускладненим карієсом до ускладненого	9,1:1	9,1:1	9,0:1	-1,1
Питома вага вилікуваних зубів з ускладненим карієсом в 1 відвідування	0,7%	0,8%	0,6%	-14,29
Співвідношення вилікуваних зубів до видалених	153,5:1	143,3:1	162,4:1	+12
Видалено зубів постійних всього	1125	1397	1257	+11,73
- з приводу ускладненого карієсу	516	527	444	-13,95
- з ортодонтичною метою	609	870	813	+33,5
Число відвідувань на одну пломбу	2,3	2,3	2,3	0
Число відвідувань на одну санацію	5,7	5,7	5,6	-1,75
Санованих від дитячого населення (%)	32,0	31,8	33,3	+4,1
Дітей, оглянутих в порядку планової санації до населення (%)	66,7	64,4	67,5	+1,2

ВИСНОВКИ

1. Забезпеченість дитячими стоматологами дитячого населення Полтавської області є недостатньою (із 25 районів у 15 – не введено посади лікаря-стоматолога дитячого).

2. Зменшення кількості посад дитячих стоматологів при збільшенні кількості питомої ваги первинних відвідувань приводить до значного підвищення лікувального навантаження на лікарів, про що свідчить перевищення порівняно із нормативними окремими показниками: кількість

відвідувань на 1 дитину зростає; число plomb на 1 робочий день; середнє число санацій в день на одного лікаря. При цьому показники профілактичної роботи, яка проводиться лікарями, підвищилася, що свідчить про додаткове навантаження.

3. Аналіз показників планової санації та лікувальної роботи закладів в окремих районах області свідчать про високу стоматологічну захворюваність серед дітей, низьку активність або неефективність профілактичної роботи з приводу карієсу, що теж може мати місце через недостатнє кадрове забезпечення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Bardov VG. Fundamentals of dental activity (organizational, legal, hygienic, deontological). Kyiv, 2011.

2. Department of Statistics in the Poltava region. <http://www.pl.ukrstat.gov.ua/>.

3. Poltava Regional Information and Analytical Center of Medical Statistics of the Poltava Regional Council. <http://oiacms.poltava.ua/%d0%bc%d0%b5%d1%80%d0%b5%d0%b6%d0%b0-%d0%b7%d0%b0%0%ba%d0%bb%d0%b0%d0%b4%d1%96%d0%b2/>.

Стаття надійшла до редакції 30.01.2020