

**Аналитическая записка об итогах работы  
стоматологической службы  
за I полугодие 2017 года.**

За первое полугодие 2017 года изменений в сети стоматологических учреждений Удмуртии не произошло.

**Выполнение базовых целевых показателей за I полугодие 2017**

Таблица № 1

	План овое значе ние	6 месяцев 2015 года	6 месяцев 2016 года	6 месяцев 2017 года
Посещений всего на бесплатном приёме		616 999	616 261	593 593
Без учета медицинских осмотров				564 983
Принято к оплате ТФОМС УР				497 056
Пломб в смену	<b>6-8</b>	8,02	8,01	7,77
Процент охвата плановой санацией детей	<b>22,5- 25</b>	19,91	18,63	17,87

Решением Комиссии по разработке Территориальной программы ОМС в УР от 28.12.2016 плановые объёмы предоставления стоматологической медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, на 2017 год установлены в двух единицах: в количестве посещений (с разбивкой по цели обращения) и количестве условных единиц трудоёмкости (УЕТ). Общий плановый объем посещений составляет 1 242 890 посещений, из них 1 162 510 приходится на медицинские организации государственной формы собственности (93,5% планового объёма). Плановый объём УЕТ составляет 5 956 228, из них 5 263 291 приходится на долю государственных медицинских организаций (88% от планового объёма УЕТ).

Контроль резервов и договорных объёмов стоматологической помощи в 2017 году осуществляется по установленному Комиссией количеству УЕТ. При перевыполнении планового количества УЕТ, установленного решением Комиссии, служба теряет объёмы работы по посещениям, т.к. они не принимаются к оплате за счёт средств ОМС. Согласно форме 039-у службой выполнено 564 983 (без учета проведённых медицинских осмотров) посещения или 48,6 процента годового объёма посещений, к оплате за счёт средств ОМС было принято 497 056 посещений или 42,8% годового

планового задания. 67 927 посещений отклонены от оплаты ввиду превышения медицинскими организациями установленного планового количества УЕТ.

Всего выполнено 3 158 545 УЕТ, что составляет 60 % годового планового задания, а принято к оплате (в связи с установленной методикой) может быть только 2 631 645,5 УЕТ (50% годового планового задания). Без поправки по количеству УЕТ по медицинским осмотрам, ввиду отсутствия данных, не принято и не оплачено более 500 000 УЕТ, что примерно составляет 70 000 000 руб.

Плановый договорной объём по количеству посещений устанавливался исходя из принципа равнодоступности стоматологической помощи: 0,8 посещений на 1 застрахованного взрослого и 1,0 на одного ребёнка.

Плановый договорной объём по количеству УЕТ устанавливался (ТФОМС УР) из среднесложившегося соотношения УЕТ к посещениям в медицинских организациях по итогам 10 месяцев 2016 года.

При перерасчёте установленного планового количества УЕТ к количеству населения районов выявляется значительная вариабельность количества УЕТ приходящегося на 1 жителя.

Например,

#### **Як-Бодьинской район**

Общее количество жителей (на 1.01.2017) – 13 604

Плановое количество УЕТ по всем медицинским организациям - 101 131:

*ООО «Стоматологический салон» - 27 000 УЕТ*

*ООО «Стоматологический салон «Премьер» - 21 000 УЕТ*

*БУЗ УР «Якшур-Бодьинская РБ МЗ УР» - 53 131 УЕТ*

Всего на 1 жителя – 7,4 УЕТ, с учётом базовой стоимости УЕТ (приложением 17 Тарифного соглашения установлена базовая стоимость 1 УЕТ 133,97 руб.) на одного жителя Як-Бодьинского района – 991 рубль.

#### **Шарканский район**

Общее количество жителей (на 1.01.2017) – 18 562 человек

Плановое количество УЕТ: 47 199

Всего на одного жителя – 2,54 УЕТ или 340 рублей.

#### **Камбарский район**

Общее количество жителей (на 1.01.2017) – 16 933 человек

Плановое количество УЕТ: 36 406

Всего на одного жителя – 2,15 УЕТ или 288 рублей.

Плановый показатель службы по количеству пломб в смену снизился, целевое базовое значение достигнуто. В трёх районах показатель ниже планового значения: Глазовский район – 5,44, Киясовский район – 5,16, Можгинский – 5,82.

Охват плановой санацией детей за I полугодие 2016 снизился по сравнению с аналогичным периодом 2016 года на 4,1 %. Ежегодно снижается количество школьных стоматологических кабинетов - точек плановой

санации детского населения (за 2016 год закрыто 6 кабинетов). Положительная динамика возможна только при увеличении точек плановой санации детского населения и подготовки гигиенистов стоматологических для работы в школьных стоматологических кабинетах.

**Объёмы работы и основные показатели стоматологической службы УР  
(без учета посещений к врачам ортодонтам) на приеме в рамках ТПГГ**

Таблица № 2

<b>Показатели</b>	<b>6 месяцев 2015 года</b>	<b>6 месяцев 2016 года</b>	<b>6 месяцев 2017 года</b>	Динамика к первому полугодью 2016
Отработано смен	52 732	52 414	50 838	- 3 %
<b>Количество посещений</b>	<b>616 999</b>	<b>596 357</b>	<b>593 593</b>	- 0,1%
- из них первичных	270 776	265 572	259 159	
% первичных посещений от общего количества посещений	43,9	44,5	43,7	
<b>Запломбировано зубов</b>	<b>366 414</b>	<b>364 909</b>	<b>342 207</b>	- 6,2%
- по кариесу	303 452	303 972	285 435	- 6,1%
- его осложнений	62 962	60 937	56 089	- 8%
Соотношение неосложнённого кариеса к осложнённому	4,8	4,99	5,1	
Проведён курс лечения заболеваний пародонта	<b>12 845</b>	<b>12 735</b>	<b>11 131</b>	-12,6%
Проведён курс лечения заболеваний слизистой	<b>1 791</b>	<b>1 603</b>	<b>2 141</b>	+ 33,6%
<b>Удалено зубов</b>	95 999	93 781	97 570	+ 4%
- постоянного прикуса	79 949	77 059	79 634	
- молочного прикуса	16 050	16 722	17 936	
Проведено оперативных вмешательств	<b>9 150</b>	<b>9 474</b>	<b>7 687</b>	- 19%
Всего санировано	<b>129 114</b>	<b>127 517</b>	<b>124 677</b>	- 2,2%
Процент санированных от первичных	47,68	48,02	49,7	
Осмотрено в плановом порядке	<b>98 541</b>	<b>97 907</b>	<b>98 368</b>	+ 0,5%
Из них нуждалось	<b>57 293</b>	<b>57 758</b>	<b>61546</b>	
Санировано	<b>29 399</b>	<b>28 519</b>	<b>29064</b>	
Процент санированных	51,31	49,38	47,2	- 2,18%

из числа нуждающихся в рамках плановой санации				
Проведено профилактических мероприятий	<b>75 721</b>	<b>69 827</b>	<b>56 881</b>	<b>- 18,5%</b>
Проведено герметизаций фиссур	<b>27 767</b>	<b>31 580</b>	<b>25 218</b>	<b>- 20,8%</b>
УЕТ всего	<b>2 390 254</b>	<b>2 510 271</b>	<b>3 158 545</b>	<b>+ 26%</b>

### Количество отработанных смен на приеме в рамках ТПГГ

Таблица № 3

	<b>6 месяцев 2015 года</b>	<b>6 месяцев 2016 года</b>	<b>6 месяцев 2017 года</b>
Всего	52 732	52 414	50 838
По районам	18 656	18 740	17 246
По городам	30 780	30 483,5	30 603
По республиканским учреждениям	3 296	3 190,5	2 989

С 1 мая 2017 года стоматологическая служба полностью перешла на оказание услуг в соответствии с классификатором - Приложение №8 Методических рекомендаций по способам оплаты медицинской помощи за счёт средств обязательного медицинского страхования (Классификатор – 2017). Выведение значительного количества стоматологических услуг из ОМС и запрет на оказание в рамках посещения по ОМС отдельных медицинских услуг за счёт личных средств граждан привело к снижению объёмов предоставления стоматологической помощи на приёме в рамках ОМС. Количество отработанных смен на бесплатном приёме уменьшилось на 1 576.

Наибольшее снижение количества отработанных смен отмечено по районам Сюзунскому (минус 259), Юкаменскому (минус 250), Балезинскому (минус 233), Красногорскому (минус 154), Малопургинскому (минус 147), Кезский (61), Игринский (60,5). Снижение обусловлено в первую очередь снижением кадрового потенциала государственной стоматологической службы в связи низкой заработной платой не соответствующей плановым показателям установленным Указом Президента РФ. Например, уровень среднемесячной заработной платы за 2016 год в Ярском районе по врачам-стоматологам – 22 086,74 руб., зубным врачам – 15 779,12. Специалисты переходят в медицинские организации частной формы собственности, всё больше представленные в районах.

В незначительной мере снижение количества смен может быть обусловлено вынужденным переводом врачей специалистов со ставки ОМС на 0,75 ставки по ОМС и 0,25 ставки платного приёма с целью возможности

оказания стоматологических услуг сверх ТППГ, не вошедших в новую редакцию Классификатора, но в тоже время определенных к исполнению клиническими рекомендациями и стандартами.

Количество запломбированных зубов снизилось на 6 процентов к аналогичному периоду прошлого года (- 18 537). Количество запломбированных постоянных зубов по поводу кариеса уменьшилось в г. Ижевске (- 5362), г. Глазове (- 2660), районах Селтинском (-2615), Балезинском (- 2121), Малопургинском (-1507), Шарканском (-1477), Красногорском (-859), Граховском (-638) и др. В некоторых районах количество запломбированных постоянных зубов возросло: Воткинский район (+976), Вавожский (+569), Алнашский (+562), также положительная динамика в Дебёсском, Кизнерском, Сарапульском, Увинском районах.

Количество зубов вылеченных по поводу осложнённого кариеса снизилось на 8 процентов (- 4 848). Количество вылеченных постоянных зубов по поводу осложнённого кариеса наиболее снизилось в Шарканском районе (- 1377), г. Ижевске (- 995), Балезинском районе (- 424), Селтинском районе (- 341), г. Глазове (-285), Граховский (- 154). По городам снижение в большей мере обусловлено переходом населения на оказание стоматологических услуг на платной основе, в связи с уменьшением предоставляемых услуг в рамках ОМС. Резкое снижение объёмов терапевтической помощи в Шарканском, Балезинском, Граховском, Селтинском районах связано прежде всего со снижением кадрового потенциала в указанных районах.

Количество удаленных зубов возросло на 4 процента (+ 3 789),

Количество удалённых постоянных зубов увеличилось на 2575. Наибольшее увеличение отмечено в г. Ижевск (+2 341), г. Воткинске (+1670), Шарканском районе (+ 317). Снизилось количество удалённых постоянных зубов в Балезинском районе (- 1445), Сюмсинском (- 585), Игринском (- 485), Ярском (- 205).

Отмечено резкое снижение оперативных вмешательств (- 19%), основная причина - выведение ряда оперативных вмешательств из амбулаторного хирургического приёма по ОМС.

Количество проведённых курсов лечения заболеваний пародонта уменьшилось на 12,6 процентов.

Количество проведенных курсов лечения заболеваний слизистой ротовой полости возросло на 33 процента (плюс 538). Специалистам стоматологического профиля постоянно указывается на необходимость увеличения внимания к заболеваниям слизистой ротовой полости, организации динамического наблюдения за пациентами с данной патологией.

Количество санированных лиц снизилось на 2 840 человек, возможно предположить, что часть пациентов закончили санацию на платном приёме.

Количество проведённых профилактических мероприятий снизилось на 18,5 процента. Ни одного профилактического мероприятия не проведено в Сюмсинском районе. Уменьшилось количество в Балезинском, Дебёсском, Малопургинском, Увинском районах.

Количество проведённых герметизаций фиссур снизилось на 20,8 процента. Не проводится герметизация фиссур детскому населению Воткинского, Граховского, Дебёсского, Кезского, Кизнерского, Красногорского, Можгинского, Сюмсинского, Шарканского, Ярского районов. Наибольшее снижения проведённых герметизаций отмечается по г. Глазову (в абс. цифрах снижение составило 1281) и г. Можге (- 684).

### Относительные показатели работы стоматологической службы

Таблица № 4

Показатели	Базовое значение	6 месяцев 2015 года	6 месяцев 2016 года	6 месяцев 2017 года
УЕТ на одного жителя в год		1,58	1,65	1,04
ФВД в трудовых единицах	3390-3623	3 231	3 536,84	4 499
ФВД в посещениях	875-925	834	840,24	845,57
УЕТ в смену	36	45,33	47,89	62,16
Посещений в смену	8-10	11,7	11,38	11,68
Пломб в смену	6-8	8,02	8,01	7,77
Санаций в смену		2,45	2,43	2,45
Посещений на одну санацию		4,78	4,68	4,76
% санированных от первично обратившихся	45-55	47,68	48,02	48,11
Соотношение вылеченных зубов к удаленным	4	3,82	3,89	3,51
% нуждающихся от осмотренных		58,14	58,99	62,57
% санированных от нуждающихся		51,31	49,38	47,22
% высокопрочных пломб		82,91	82,79	77,75
% осложненного кариеса постоянных зубов, вылеченных в одно посещение		47,0	43,53	42,16

Соотношение вылеченных зубов к удаленным уменьшается, снижается доступность терапевтической помощи, расширяются показания к удалению зубов.

В связи с полным переходом на Классификатор 2017, который осуществлен с 1 мая 2017 года, прогнозируется дальнейшее снижение показателей службы по приёму ОМС.

Процент санированных от первично обратившихся укладывается в рекомендованное значение 45-55 процентов, составляет 48,11%. Низкий процент санированных от первичных среди взрослого населения отмечается в Алнашском районе (24,97), Шарканском районе (28,96). Недопустимо низкий процент санированных от первичных среди детского населения в Кизнерском (4,49), Камбарском (8,68), Дебёсском (12,07) районах, городе Сарапуле (10,3).

Показатель *Соотношение вылеченных зубов к удаленным* характеризует уровень санитарной культуры населения, внедрения современных медицинских технологий, доступность стоматологической помощи для населения. По первому полугодю отмечается снижение данного показателя до 3,51 (рекомендованное значение (4:1)). Наибольшее снижение показателя отмечается в Шарканском районе с 5,02 до 3,58, что позволяет сделать вывод о снижении терапевтической помощи жителям указанного района в первом полугодии 2017 года. Низкое значение отмечено в Алнашском (1,9), Камбарском (1,92), Кизнерском (2,1).

Отрицательная динамика отмечена по взрослому населению во всех «малых городах» Удмуртии: г. Воткинск (было 1,22 - стало 0,94), г. Глазов (1,67 – 1,48), Сарапул (2,15 – 1,69). Низкие показатели по г. Воткинску и г. Глазову формируются, в том, числе за счёт оказания хирургической помощи населению Воткинского и Глазовского районов. Тем не менее, можно сделать вывод о снижении доступности терапевтической помощи во всех малых городах.

Показатель *Соотношение неосложнённого кариеса к осложнённому* характеризует уровень санитарной культуры населения, доступность стоматологической помощи, квалификацию специалистов и обеспеченность стоматологических организаций необходимыми материальными ресурсами. В целом по УР показатель имеет положительную динамику, составил 5,1.

Увеличение значения показателя весомую роль сыграло снижение количество зубов, вылеченных по поводу осложнённого кариеса. Снижение количество зубов, вылеченных по поводу осложнённого кариеса с положительной динамикой по удаленным зубам должно свидетельствовать о расширении показаний к удалению зубов, отказу от проведении повторных эндодонтических манипуляций. Однако, следует учесть, что медицинские организации частной формы собственности взяли на себя большой объём терапевтической помощи, чем хирургической. Не имея статистических данных от медицинских организаций частной формы собственности, невозможно сделать окончательные выводы.

Очень низкое значение показателя отмечается в Дебёсском (2,6), Камбарском (дети-2,73), Красногорском (2,95), Шарканском (взрослые – 2,89) районах. В г. Сарапуле, несмотря на положительную динамику показателя по детскому населению (повышение с 0,95 до 1,85), значение

остаётся самым низким в УР. Детская служба города продолжает работать на оказание неотложной помощи.

Обращает на себя внимание проведение единичных рентгенологических исследований в Граховском (5), Красногорском (13), Юкаменском (13), Кизнерском (15) районах. Низкая доступность рентгенологического исследования в указанных районах приводит к невозможности контроля качества проведенного лечения, невыполнению стандартов оказания медицинской помощи.

### Структура посещений по стоматологической службе

Таблица № 5

	% посещений по заболеванию	% посещений с профилактической и иной целями	% посещений по неотложной помощи
Структура договорных объемов стоматологической помощи на 2017 год (по мед. организациям всех форм собственности)	74,6	16,5	8,9
Сложившаяся структура посещений на полугодие 2017	68,4	21,9	9,6

В посещениях с профилактической и иной целью 41% процент составляют посещения по медицинским осмотрам. Данные посещения не учитываются в оплате по ОМС, т.к. оплачиваются в составе комплексных медицинских осмотров, в статистике службы данные виды посещений учитываются.

Высокий процент посещений по неотложной помощи отмечается в Каракулинском районе (17,1 %), в г. Сарапуле (13,6 %), Малопургинском (13,0%), Юкаменском (12,7%), Ярском (12,2%) что, связано, в том числе и с низкой доступностью плановой стоматологической помощи.

В разрезе целей посещения наибольший процент посещений в неотложной форме отмечается у взрослого населения сельских районов по терапевтическому приёму 11,4 %, хирургический приём – 20,4%.

Ежеквартально проводится анализ причин запущенных случаев злокачественных новообразований челюстно-лицевой области.



По данным реестра РКОД за I полугодие 2017 года зарегистрировано 52 случая ЗНО ЧЛО в III – IV стадиях, что на 1 сл. больше, чем в I полугодии 2016г. (51 случай).

Половозрастной состав: мужчины 38 человек (73%), средний возраст – 62 года; женщины 13 человек (25%), средний возраст – 67 лет, 1 случай ребенок 11 лет. Не достигли пенсионного возраста по старости 17 мужчин (47%) и 3 женщины.

### Количество запущенных случаев злокачественных новообразований ЧЛО по локализации.

Таблица № 6

Локализация новообразования	I полугодие 2014 года	I полугодие 2015 года	I полугодие 2016 года	I полугодие 2017 года
Миндалины	1	6	1	-
Лимфатические узлы головы и шеи	5	9	7	5
Язык	5 (11,9%)	9 (14%)	6 (11,8%)	9 (17,3%)
Верхнечелюстная пазуха, лобная пазуха	2	4	4	3
Ротоглотка	5	10	6	9 (17,3%)
Околоушная слюнная железа, подъязычная, поднижнечелюстная	3	4	6	5
Нижняя челюсть	-	5	2	-
Кости лицевого скелета	-	2		-
Дно полости рта	13 (31%)	5 (7,8%)	3 (6%)	5
Мягкое небо	1	1	2	-
Нижняя губа	3	1	1	3
Ретромолярная область	1	1	2	-
Меланома	3	4	2	2
Кожа лица, кожа головы	-	1	4	6 (11,5%)
Слизистая щеки	-	2	1	1
Слизистая десны			2	2
Соединительная и мягкая ткань			2	2
<b>ИТОГО</b>	<b>42</b>	<b>64</b>	<b>51</b>	<b>52</b>

По итогам полугодия прослеживается тенденция к стабилизации количества случаев локализации процесса в области дна полости рта, рост по злокачественным новообразованиям языка продолжается.

Лидирующие позиции занимают заболевания ЛОР - органов: ротоглотка, верхнечелюстная пазуха.

В 2017 году на цели льготного зубопротезирования выделено 6 500 тыс. рублей, что на 803 тыс. рублей больше, чем в 2016 году. Стоит учитывать расширение категорий граждан, имеющих право на данную меру социальной поддержки, за счет Граждан, родившихся ранее 31 декабря 1937 года включительно и имеющих награждения (поощрения) за трудовые заслуги, подтвержденными записью в трудовой книжке, либо документом, подтверждающим факт награждения (поощрения).

По состоянию на 1.07.2017 года служба профинансирована в размере на 50 % от суммы выделенных субсидий. За первое полугодие меру социальной поддержки в виде льготного зубопротезирования получили 284 человека. Из них участники трудового фронта – 178 человек, реабилитированные – 20, пострадавшие от репрессий – 12, «Дети войны» – 74. Средняя стоимость зубопротезирования 1 человека по УР составила 10 099 руб. Не приступили к освоению выделенных субсидий: БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР», БУЗ УР «Граховская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Кезская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Красногорская РБ», БУЗ УР «Селтинская РБ», БУЗ УР «Сюмсинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Глазовская РБ».

Проведен республиканский конкурс профессионального мастерства среди специалистов стоматологической службы Удмуртской Республики по вопросам раннего выявления злокачественных новообразований челюстно-лицевой области. Конкурс проходил в несколько этапов: тестирование, подготовка информационного материала для использования в санитарно-просветительной работе с населением, первичный осмотр пациента на наличие признаков онкологической патологии ротовой полости, решение клинических задач. В конкурсе приняли участие 11 медицинских организаций.

Проведены выездные межрайонные семинары в БУЗ УР Можгинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР».

В соответствии с планом работы Минздрава Удмуртии проведены 2 плановые проверки стоматологической службы БУЗ УР «Як-Бодьинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Ярская РБ МЗ УР» по соблюдению требований приказа МЗ РФ от 07 декабря 2011 года № 1496н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях».

Главный внештатный специалист по стоматологии принял участие в рассмотрении 19 обращений граждан, направленных из МЗ УР, касающихся вопросов оказания стоматологической помощи (в первом полугодии 2016 года было рассмотрено 8 обращений). Наибольшее количество обращений касалось вопросов оказания неотложной стоматологической помощи (3), оказания стоматологической помощи инвалидам, в т. ч. под наркозом (5). Два личных обращения граждан признаны обоснованными. В связи с разбором обращений проведены внеплановые выезды в БУЗ УР «СП №2 МЗ УР», БУЗ

УР «Граховская РБ МЗ УР». Организация оказания стоматологической помощи под наркозом находится на контроле МЗ УР.

Подготовлены и выпущены 2 номера газеты «Стоматология Удмуртии», общий тираж 1000 экз.

61 человек, завершивший в 2017 году освоение основной образовательной программы высшего медицинского образования по специальностям «Стоматология» в ИГМА прошли первичную аккредитацию специалистов.

### **Выводы:**

1. Переход на редакцию Классификатора 2017 года привел к снижению доступности стоматологической помощи населению УР.
2. Перевод плановых объемов посещений в плановый объем УЕТ по среднесложившемуся коэффициенту 2016 года привёл к ограничению оплаты за оказанные медицинские услуги и неравномерному распределению финансовых средств, нарушил принцип равнодоступности стоматологической помощи в УР.
3. Согласно методическим рекомендациям вне зависимости от применяемого способа оплаты должны быть установлены единые базовые тарифы на оплату медицинской помощи по каждой единице объема. В Удмуртской Республике единым для всех медицинских организаций, оказывающим населению стоматологическую помощь в рамках ОМС является тариф стоимость УЕТ, в соответствии с которой происходит оплата медицинских услуг (приложением 17 Тарифного соглашения установлена базовая стоимость 1 УЕТ 133,97 руб.)
4. Уровень среднемесячной заработной платы в районах не соответствующей плановым показателям установленных Указом Президента РФ.
5. Усилился кадровый дефицит в ряде районов Удмуртии: Балезинском, Граховском, Мало-Пургинском, Шарканском, Юкаменском, Ярском.
6. В связи с появлением в районах частных медицинских организаций, оказывающих, в том числе, стоматологические услуги в рамках ОМС, кадровый потенциал государственных медицинских организаций будет снижаться, в 2018 году тенденция усилится.
7. Охват плановой санации детей снижается.
8. Средства республиканского бюджета, выделенные на льготное зубопротезирование, в целом осваиваются в плановом порядке.
9. Количество запущенных случаев злокачественных новообразований ЧЛЮ остается высоким, лидирующие позиции занимают рак языка, ротоглотка, кожа лица.
10. Доступность разного вида стоматологической помощи жителям районов различна. Отмечается низкая доступность стоматологической помощи детскому населению г. Сарапула. Значительно снизилась

доступность стоматологической помощи жителям Балезинского, Красногорского, Шарканского, Юкаменского, Ярского районов.

11. Ввиду отсутствия статистических данных по объемам помощи, оказанных застрахованным гражданам в медицинских организациях частной формы собственности, работающих в ОМС, невозможно сделать достоверный анализ по ряду показателей, в т. ч. характеризующих качество стоматологической помощи.
12. Отмечается низкая доступность рентгенологических исследований в ряде районов республики.

### **Задачи:**

1. Разработка и принятие Комплексной программы профилактики стоматологических заболеваний на территории УР.
2. Организация обучения по специальности «Гигиенист стоматологический» на базе одного из медицинских училищ Удмуртии.
3. Пересмотр плановых договорных объемы службы по УЕТ.
4. Совместно с ТФОМС УР оценить возможности финансирования выездной работы в районы с низким кадровым потенциалом.
5. Совместно с ТФОМС УР доработать вопрос финансирования за счет средств ОМС оказания стоматологической помощи под наркозом и на дому.

### **Руководителям медицинских организаций:**

1. Проанализировать кадровый потенциал службы, возможности целевого обучения, переобучения кадров.
2. Принять меры по повышению доступности стоматологической помощи. Не допускать отказа в оказании неотложной помощи населению в регламентированные ТППГГ сроки.
3. Взять под личный контроль использование финансовых средств, выделенных из республиканского бюджета на бесплатное зубопротезирование отдельных категорий граждан.
4. Изыскать возможности проведения Rg-логических исследований, согласно стандартам оказания медицинской помощи.

Главный внештатный специалист  
МЗ УР по стоматологии

А.М. Богданов