

ID: 2014-12-5-A-4435

Авторское мнение

Петрова А.П., Сергиенко Е.Д., Мирзаева Л.И.К., Кадиев У.А.

**Проблемы стандартизации в стоматологии**

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России

**Резюме**

Проанализированы научные статьи. Рассмотрены как положительные, так и отрицательные точки зрения на поставленную проблему. Несмотря на различия мнений и доводов, большинство авторов признало важность и необходимость системы стандартизации в стоматологии.

**Ключевые слова:** стоматология, проблемы стандартизации, стандарт, протокол ведения больного

**Актуальность**

В настоящее время в сфере здравоохранения работает огромное количество врачей-стоматологов с различным стажем работы и уровнем теоретической и практической подготовки. У каждого врача существуют свои подходы к лечению стоматологических заболеваний, опирающиеся на имеющиеся знания и опыт. Однако, для правильного лечения и недопустимости его вариаций Министерство здравоохранения России при поддержке Стоматологической Ассоциации России (СтАР) разрабатывают систему стандартов лечения стоматологических заболеваний. Некоторые из этих стандартов уже утверждены, но большинство из них ещё находится в разработке. Очень важно, чтобы эти стандарты могли реагировать на динамику стремительного научно-технического прогресса. Однако, в настоящее время, это условие выполняется не в полной мере.

**Цель работы:** изучение принятых и разрабатываемых стандартов лечения стоматологических заболеваний и существующих точек зрения на проблемы стандартизации в стоматологии.

**Задачи:**

- 1) изучение и анализ научной литературы;
- 2) сравнение противоположных точек зрения на данную тему;
- 3) ознакомление с протоколами ведения больных (стандартов).

**Результаты и обсуждение**

В настоящее время здравоохранение РФ подчиняется системе стандартизации, разработка которой начала осуществляться в 1998г. Минздравом России и Федеральным Фондом Обязательного Медицинского Страхования (Приказ от 31 января 2001 г. № 18). Как и любое нововведение, эта система вызвала общественный резонанс, получив от авторов притворчивые отзывы. Главным доводом против стандартизации являлось нарушение принципа индивидуального подхода к пациенту. После длительных дискуссий медицинское сообщество признало стандарты как методические инструменты для врача с возможностью «варьирования в пределах стандарта» с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания. В этой связи, жесткость формулировки термина «стандарт» обусловила его замену на «протокол ведения больного» или «клинический протокол». Данные термины, по сути, отражают одно и то же [8]. Ведущей организацией по разработке стоматологических стандартов стал Московский государственный медико-стоматологический университет (МГМСУ). Уже в 2001 г. ими началась разработка стоматологических протоколов ведения больных [10].

В сентябре 2004 г. первые клинические протоколы в стоматологии — «Частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия)» и «Полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия)» — были утверждены и узаконены Министерством здравоохранения и социального развития России. В 2004 г. в Научно-исследовательском медико-стоматологическом институте (НИМСИ) МГМСУ была создана клиническая лаборатория проблем стандартизации в стоматологии, основной задачей которой является методическая помощь специалистам, занимающимся вопросами стандартизации и управления качеством [10].

Протокол ведения больного — это нормативный документ системы стандартизации в здравоохранении, определяющий требования к выполнению медицинской помощи больному при определенном заболевании, с определенным синдромом или при определенной клинической ситуации. Целью протокола является обеспечение надлежащей полноты и последовательности врачебных действий, введение четких алгоритмов и существенных рекомендаций (требований), обеспечивающих высокое качество медицинской помощи [6]. Помимо базовых (обязательных) процедур, протокол содержит также расширенный (рекомендательный) набор врачебных манипуляций и мероприятий. И если базовый уровень должен гарантировать всем гражданам равный объем помощи в условиях бюджетно-страхового финансирования, то процедуры и манипуляции рекомендательного перечня могут быть оказаны пациенту дополнительно по его запросу [6].

В настоящее время в установленном порядке СтАР утверждены следующие клинические рекомендации (протоколы лечения), однако, узаконены из них лишь 3 стандарта, утвержденные Министерством здравоохранения РФ: -Протокол ведения больных «Полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия)» (утвержден МЗ 16 сентября 2004 г.); -Протокол ведения больных «Частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия)» (утвержден МЗ 16 сентября 2004 г.); -Протокол ведения больных «Кариес зубов» (утвержден МЗ 17 октября 2006 г.); -Протокол ведения больных "Болезни периапикальных тканей" (утвержден

СтАР); -Протокол ведения больных «Болезни пульпы зуба» (утвержден СтАР); -Протокол ведения больных «Гингивит» (утвержден СтАР); -Протокол ведения больных «Острый некротический язвенный гингивит Венсана» (утверждено СтАР).

Анализ прочитанных статей хотелось бы начать с авторов, чьё мнение по поводу данной проблемы имеет двоякий характер [9]. В.Т. Шестаков, О.О. Янушевич, В.К. Леонтьев выделяют основные, на их взгляд, проблемы, возникшие в связи со стандартизацией в стоматологии: [9]

1. Нарушение главных принципов в оказании медицинской помощи: "индивидуальный подход"; "лечение больного, а не болезни".
2. Некорректное понимание в методологическом аспекте таких понятий как "стандарт" и "протокол" и применяемое к одному и тому же содержанию "алгоритма ведения больного".
3. Скучная информативная база, определяющая основные направления развития стандартизации в медицине.
4. Отсутствие финансирования и научных и практических исследований в сфере стандартизации.
5. Недооценка значимости и роли стандартизации в решении социальных, экономических и профессиональных аспектов в медицине.
6. Неподготовленность медицинских работников к профессиональной деятельности в области стандартизации.
7. Разработанные к настоящему периоду стандарты по стоматологии не охватывают основные положения, необходимые для оказания полной и комплексной стоматологической помощи.

Однако, они считают, что проводимая в области стандартизации в стоматологии работа (МГМСУ, СтАР) является важным и необходимым этапом в деятельности стоматологической службы, которая должна совершенствоваться по мере накопления опыта в практическом использовании стандартов [9]. Н.Д. Ющук в своей статье выделил основное, по его мнению, преимущество системы стандартизации- принцип доказательности. Одним из важных аспектов стандартизации является принцип экономической целесообразности и организационный аспект. Автор считает что соблюдение этих трёх аспектов позволят рационально использовать ресурсы здравоохранения на благо общества и не рисковать ни здоровьем пациента, ни финансовыми средствами, ни репутацией врачей [10].

В.К. Леонтьев и А.Ю. Малый в ходе своей работы выделили ряд принципов, которые, по их мнению, способствуют качеству работы и успеху системы стандартизации: [6]

- Научная обоснованность всех без исключения материалов протоколов.
- Высокий уровень компетентности разработчиков.
- Представительство практических врачей
- Открытость критике и дискуссиям.
- Лояльность к разным научным школам и поиск консенсуса.
- Приоритет научной обоснованности с учетом общепринятых в клинической практике требований.
- Поддержание должного уровня актуальности протоколов.

По их мнению, реализация комплекса названных принципов должна обеспечить значимую роль стоматологических протоколов ведения больных как в системе стандартизации в здравоохранении, так и в комплексе специальных документов, на которых базируется повседневная практика врачей-стоматологов.

А.В. Кочубей выделяет две важные функции протоколов ведения больных: во-первых, они определяют объем медицинской помощи, который гарантирует ее качество, а во-вторых – объем медицинской помощи, которая предоставляется бесплатно. Стандарты гарантируют «экономное качество» – чтобы помощь была качественной, но при этом рациональной и продуманной [5]. Помимо прочего П.А. Воробьев и А.И. Вялков и В.В. Бальчевский видят пользу применения стандартов, согласно приказу Минздрава РФ и Федерального фонда ОМС 363/77 от 24.10.96 «О совершенствовании контроля качества медицинской помощи населению Российской Федерации», при проведении ведомственного и вневедомственного контроля [4].

В.Д. Вагнер в своей статье [3] выделяет ряд преимуществ стандартизации. Они во многом совпадают с мнениями вышеназванных авторов, но, помимо прочего, он ещё выделяет такие плюсы как:

- Протокол ведения больных имеет важное значение для страховых компаний и страхователей. Именно по протоколу они могут оценить полноту диагностических и лечебных мероприятий, проведенных застрахованным гражданам.
- В существовании протоколов ведения больных заинтересованы и сами пациенты. Сегодня пациент хочет знать, в полном ли объеме ему оказана медицинская помощь, все ли существующие технологии обсуждались при его информировании.
- Протоколы ведения больных выполняют еще и юридическую функцию и могут широко использоваться в судебной практике при проведении судебно-медицинской экспертизы.

Отдельное внимание хотелось бы уделить статье, авторы которой В. Бойко и А. Кураскуа, выступают против системы стандартизации в стоматологии. Они считают, что применение стандартов или протоколов ведения больных клишируют врачебную деятельность и препятствуют реализации такого важного аспекта как индивидуальность подхода к каждому пациенту. Оппонентами В.Бойко и А. Кураскуа в данном вопросе выступают авторы статьи «Стандарты в стоматологии- дело разумное» Е.В. Боровский и К.А. Суворов [2]. Ещё одно негативное мнения о стандартизации в своей статье высказывает М.М. Соломатин [7]: В российской стоматологической практике существует заметный риск чрезмерной стандартизации практической деятельности. Формирующиеся в связи с этим у врачей-стоматологов фобии, препятствуют реализации их творческого потенциала. Не случится ли так, что в результате стандартизации врач не только перестанет творчески мыслить, но и получит преимущество в случае судебных разбирательств под названием «стандарты лечения». Наличие стандартов в стоматологии, с одной стороны, ведет к снижению числа конфликтов, связанных с оценкой качества лечения. С другой стороны, порождает и новые варианты конфликтных

ситуаций между врачом и пациентом. Выводы: хотя в современной системе стандартизации существует большое количество недостатков, все же медицинская общественность признала их необходимость и важность. Дальнейшая разработка системы стандартизации в здравоохранении должна послужить основой для обеспечения государственных гарантий оказания качественной базовой медицинской помощи. Однако, следует помнить, что разработанные и утвержденные стандарты необходимо внедрять и каждые 1—2,5 года пересматривать.

#### Литература

1. Бойко В.В., Кураскуа А.А. Стандарты в стоматологии: пределы разумного (приглашение к дискуссии). Dent Art 2011; 1: 15—20.
2. Боровский Е.В. Стандарты в стоматологии – дело разумное / Е.В. Боровский, К.С. Суворов // Стоматология. – 2012. – Т. 91, № 4. – С. 63-65.
3. Вагнер В.Д. Роль и место протоколов ведения больных в системе контроля качества медицинской помощи. Проблемы стандартизации в здравоохранении 2007; 6: 11—12.
4. Воробьев П. А., Вялков А. И., Бальчевский В. В. Стандартизация в здравоохранении на современном этапе// Проблемы стандартизации в здравоохранении 2007. № 5. С. 3—9.
5. Кочубей, А. В. Стандарты оказания медицинской помощи: что обязательно, а что рекомендовано? / А. В. Кочубей // Здравоохранение. – 2013. – № 5. – С. 52-59.
6. Леонтьев В.К., Малый А.Ю. Концептуальные подходы к разработке протоколов ведения больных в стоматологии. Проблемы стандартизации в здравоохранении 2007; 6: 5—10.
7. Соломатин М. М. Динамика нормативной регуляции в отечественной стоматологии : автореф. дис. ... канд. мед. наук. Волгоград, 2013. 9 с.
8. Стандартизация стоматологической помощи в условиях развития механизмов саморегулирования / И.С. Кицул, Д.В. Пивень, С.Д. Арутюнов, И.Ю. Лебеденко, С.О. Даценко // Главврач. 2010. №8. С. 48-52.
9. Шестаков В .Т., Янушевич О.О., Леонтьев В.К. Основные направления развития стоматологической службы России (Проект Концепции). - М.: Медицинская книга. - 2008. - 200 с.
10. Ющук Н.Д. Развитие стандартизации в стоматологии. Проблемы стандартизации в здравоохранении 2007; 6: 3—4 11. ГОСТ Р 52600-2006: Протоколы ведения больных. Общие положения.