

DOI: 10.18481/2077-7566-2024-20-2-12-19

УДК 616.31-085:005.6

## МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ В УПРАВЛЕНИИ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

Галиуллин А. Н.<sup>1</sup>, Якимова Ю. Ю.<sup>1</sup>, Хадыева М. Н.<sup>2,3</sup>, Блашкова С. Л.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Институт фундаментальной медицины и биологии, Казанский (Приволжский) федеральный университет, г. Казань, Россия

<sup>2</sup> Казанский государственный медицинский университет, г. Казань, Россия

<sup>3</sup> СК «УниДент», г. Казань, Россия

### Аннотация

**Актуальность.** Работа посвящена изучению основных критериев качества медицинской стоматологической помощи, позволяющих оценить удовлетворенность населения медицинской помощью. В статье представлены данные о принципах качества, безопасности и комфорта в оказании медицинской стоматологической помощи. Проведен сбор, обобщение статистических данных в части оказания медицинских услуг населению и систематизация информации о клинических случаях с целью продвижения современной концепции медицинской помощи, основанной на преемственности лечебного процесса, обеспечивающего удовлетворенность потребности населения в получении стоматологической помощи. По данным из литературных источников, несмотря на современное оснащение и совершенствование медицинских услуг, удовлетворенность населения оказанием медицинской стоматологической помощи не превышает 40%. **Цель** — провести анализ нормативной правовой документации из отечественных и зарубежных источников литературы на предмет вопросов качества оказания медицинских стоматологических услуг и основных принципов, необходимых для снижения числа дефектов и повышения уровня удовлетворенности пациентов.

**Методология.** Проведен анализ публикаций с использованием научных поисковых библиотечных баз данных: PubMed, Central, Google, Medline, Elibrary. Отбор материалов осуществлялся по ключевым словам.

**Результаты.** Основными характеристиками определения качества медицинской стоматологической помощи являются доступность, своевременность оказания, безопасность, клиническая и экономическая эффективность, пациентоориентированность, преемственность; данные принципы позволяют соответствовать ожиданиям, как врача, так и пациента. Для достижения положительной динамики в лечении заболеваний рекомендуется применять доказательную медицину и придерживаться утвержденных национальных клинических рекомендаций.

**Выводы.** Доступность стоматологической помощи напрямую влияет на стоматологическое здоровье населения, что является одним из приоритетных направлений современного здравоохранения.

**Ключевые слова:** качество медицинской помощи, дефекты в оказании стоматологической помощи, стоматологические услуги, стоматологическая клиника, удовлетворенность стоматологической помощью

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.

**Афгат Набиуллович ГАЛИУЛЛИН** ORCID ID 0000-0002-1294-4055

д.м.н., профессор кафедры профилактической медицины, Институт фундаментальной медицины и биологии, Казанский (Приволжский) федеральный университет, г. Казань, Россия

+7 (987) 2968764

kybm@mail.ru

**Юлия Юрьевна ЯКИМОВА** ORCID ID 0009-0003-5231-7755

к.м.н., доцент кафедры стоматологии и имплантологии, Институт фундаментальной медицины и биологии, Казанский (Приволжский) федеральный университет, г. Казань, Россия

+7 (937) 5218425

optima00@list.ru

**Мадина Наилевна ХАДЫЕВА** ORCID ID 0009-0002-0643-0418

к.м.н., ассистент кафедры терапевтической стоматологии Казанского государственного медицинского университета; главный врач сети стоматологических клиник «УниДент», г. Казань, Россия

+7 (937) 5202249

madina-565@mail.ru

**Светлана Львовна БЛАШКОВА** ORCID ID 0000-0003-3233-2926

д.м.н., профессор, заведующая кафедрой терапевтической стоматологии Казанского государственного медицинского университета, г. Казань, Россия

+7 (917) 2825466

svetlana.blashkova@kazangmu.ru

**Адрес для переписки: Мадина Наилевна ХАДЫЕВА**

420012, г. Казань, ул. Бутлерова, 49 (каф. терапевтической стоматологии КГМУ)

+7 (937) 5202249

madina-565@mail.ru

### Образец цитирования:

Галиуллин А. Н., Якимова Ю. Ю., Хадыева М. Н., Блашкова С. Л.  
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ В УПРАВЛЕНИИ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ  
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ. Проблемы стоматологии. 2024; 2: 12-19.

© Галиуллин А. Н. и др., 2024

DOI: 10.18481/2077-7566-2024-20-2-12-19

Поступила 18.04.2024. Принята к печати 12.06.2024

DOI: 10.18481/2077-7566-2024-20-2-12-19

## MEDICAL AND SOCIAL APPROACHES IN MANAGING THE QUALITY OF MEDICAL DENTAL CARE FOR THE POPULATION

Galiullin A.N.<sup>1</sup>, Yakimova J.Yu.<sup>1</sup>, Khadyeva M.N.<sup>2,3</sup>, Blashkova S.L.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Institute of Fundamental Medicine and Biology, Kazan Federal University, Kazan, Russia

<sup>2</sup> Kazan State Medical University, Kazan, Russia

<sup>3</sup> UniDent Dental Clinic Chain, Kazan, Russia

### Annotation

**Relevance.** The work is devoted to the study of the main criteria for the quality of medical dental care, allowing to assess the satisfaction of the population with medical care, as well as the definition of concepts and principles of quality, comfort safety in the provision of medical dental care, collection and synthesis of statistical data in terms of the provision of medical services to the population and systematization of information on clinical cases in order to promote the modern concept of medical care, based on the continuity of the medical process, ensuring satisfaction of the ever-increasing need of the population in obtaining dental care. According to literary sources, despite the modern equipment and improvement of medical services, satisfaction with the provision of medical dental care does not exceed 40% among the population.

**The goal** is to analyze regulatory documents, domestic and foreign literature, for issues of the quality of medical dental services and the basic principles necessary to reduce defects and increase patient satisfaction.

**Methodology.** Analysis of publications using scientific search library databases: PubMed, Central, Google, Medline, Elibrary. The selection of materials was carried out by keywords.

**Results.** The main characteristics of determining the quality of medical dental care are: availability, timeliness of provision, safety of medical care, clinical and economic efficiency, patient orientation, continuity, these principles allow you to meet the expectations of both the doctor and the patient. To achieve positive dynamics in the treatment of diseases, it is recommended to apply evidence-based medicine and adhere to approved national clinical guidelines.

**Conclusions.** The availability of dental care directly affects the dental health of the population, which is one of the priority areas of modern health care.

**Keywords:** *quality of medical care, defects in dental care, dental services, dental clinic, satisfaction with dental care*

The authors declare no conflict of interest.

**Afgat N. GALIULLIN** ORCID ID 0000-0002-1294-4055

Grand PhD in Medical sciences, Professor, Department of Preventive Medicine, Institute of Fundamental Medicine and Biology, Center for Postgraduate Education, Kazan Federal University, Kazan, Russia  
+7 (987) 2968764

kybm@mail.ru

**Julia Yu. YAKIMOVA** ORCID ID 0009-0003-5231-7755

PhD in Medical sciences, Associate Professor of the Department of Dentistry and Implantology, Institute of Fundamental Medicine and Biology, Kazan Federal University, Kazan, Russia

+7 (937) 5218425

optima00@list.ru

**Madina N. KHADYEVA** ORCID ID 0009-0002-0643-0418

PhD in Medical sciences, Assistant the Department of Therapeutic Dentistry, Kazan State Medical University; Chief Physician of the UniDent Dental Clinic Chain, Kazan, Russia

+7 (937) 5202249

madina-565@mail.ru

**Svetlana L. BLASHKOVA** ORCID ID 0000-0003-3233-2926

Grand PhD in Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Therapeutic Dentistry, Kazan State Medical University, Kazan, Russia  
+7 (917) 2825466

svetlana.blashkova@kazangmu.ru

**Correspondence address: Madina N. KHADYEVA**

420012, Kazan, Butlerova str, 49 (Department of Therapeutic Dentistry)

+7 (937) 5202249

madina-565@mail.ru

**For citation:**

Galiullin A.N., Yakimova J.Yu., Khadyeva M.N., Blashkova S.L.

MEDICAL AND SOCIAL APPROACHES IN MANAGING THE QUALITY OF MEDICAL DENTAL CARE FOR THE POPULATION. Actual problems in dentistry. 2024; 2: 12-19. (In Russ.)

© Galiullin A.N. et al., 2024

DOI: 10.18481/2077-7566-2024-20-2-12-19

Received 18.04.2024. Accepted 12.06.2024

Улучшение качества стоматологической помощи является первоочередной задачей в системах здравоохранения многих стран, обусловленной снижением дефектов, обеспечением безопасности и удовлетворенности пациента, доступностью и своевременностью оказания медицинской помощи. Несмотря на внедрение новых технологий, элементов искусственного интеллекта, удовлетворенность населения стоматологической помощью не превышает 40% случаев [1]. Поэтому повышение качества стоматологической помощи является основой удовлетворенности пациентов этим видом медицинской помощи [2]. Важным этапом в повышении удовлетворенности качеством стоматологической помощи населению является управление, проведение контроля качества и обеспечение безопасности медицинской помощи [3].

Правовая основа управления и контроля качества медицинской помощи определена в Федеральном законе Российской Федерации от 21.11.11 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В нем понятие качества медицинской помощи определено как «совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата» [4].

Требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности утверждены приказом Минздрава России от 31.07.2020 г. № 785н [5]. Согласно этому приказу, расширен перечень мероприятий внутреннего контроля. Оценка медицинской помощи проходит в соответствии с порядками ее оказания, положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи [2]. Нормативно-правовыми документами, регламентирующими методические подходы, в разработке критериев качества медицинской помощи являются приказ Минздрава России от 13.11.12 № 910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями»; постановление Правительства Российской Федерации от 29.12.22 № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и плановые 2024–25 г.»; приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях»; приказ Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи в Российской Федерации» [6]. Согласно вышеупомянутому приказу № 203н, «критерии качества применяются в целях оценки своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата»,

источником информации является медицинская карта пациента [7].

В постановлении Правительства РФ № 1152 от 12.11.2012 (ред. от 17.06.2020) «Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности» определяются требования к организации и проведению государственного контроля качества и безопасности оказания медицинской деятельности, что, в свою очередь, также применимо в отношении оказания стоматологических услуг [3]. Постановлением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30.09.14 № 15 утверждены клинические рекомендации (протоколы лечения), используемые в практической деятельности врачей-стоматологов. Качество стоматологической медицинской помощи может быть определено и оценено с точки зрения структуры, процесса и результатов [8, 9]. Измерение качества, основанное на достоверных и надежных показателях, может позволить оценить и улучшить качество медицинской стоматологической помощи [10]. Критерии качества — это инструменты, которые измеряют производительность системы, качество медицинской помощи. Они демонстрируют, в какой степени усилия по улучшению качества привели к желаемым изменениям или способствовали эффективным результатам. Основными характеристиками качества медицинской стоматологической помощи являются доступность, своевременность оказания, безопасность медицинской помощи, клиническая и экономическая эффективность, пациентоориентированность, преемственность [12].

Качество медицинской помощи определяется с точки зрения безопасности пациента [13, 14]. Эта характеристика заложила основу для показателей, которые используются для измерения улучшения качества медицинской помощи [15]. Безопасность пациентов должна быть в центре медицинского обслуживания. Стоматологическая служба, медицинский персонал должны, взаимодействуя, стремиться к оказанию безопасных и качественных услуг, на качество которых оказывает влияние микроклимат в коллективе. Концепция безопасности пациентов описывается как «снижение риска причинения вреда, связанного со здоровьем, до приемлемого минимума» [16]. По мнению В.Д. Вагнера и соавт. (2017), безопасность пациентов должна обеспечиваться тщательным сбором анамнеза при обследовании, квалификацией медицинского персонала [17]. Важна дифференциальная диагностика, а также необходимо учитывать сопутствующие заболевания и другие аспекты, которые могут повлиять на окончательный диагноз [18]. В литературе представлен опыт по созданию безопасного климата для пациентов в стоматологических организациях. Большая часть дискуссий о безопасности пациентов в стоматологии касается использования контрольных списков для предотвращения неправильного хирургического вмешательства. В 2015 году NHS England

запустила Национальные стандарты безопасности для инвазивных процедур (NatSSIPs) [19], целью которых является сокращение числа инцидентов, связанных с безопасностью пациентов при хирургических вмешательствах (удаление зуба и др.). Рекомендуется разрабатывать местные стандарты безопасности для инвазивных процедур на основе национального руководства [20]. Это важный аспект, однако понятие безопасности пациентов гораздо сложнее, и конечной целью всех медицинских служб должно быть безопасное и эффективное оказание помощи с учетом человеческого фактора. Авторы считают, что ответственность за поддержание и даже повышение безопасности пациентов в стоматологии (и, в конечном счете, повышение качества стоматологических услуг) лежит на медицинских специалистах. Для решения проблем безопасности врачи-стоматологи должны быть высококвалифицированными специалистами, располагающие достаточными ресурсами для внедрения инструментов повышения безопасности пациентов [21].

По мнению специалистов, наличие современного оборудования и материалов играет определенную роль в обеспечении безопасности пациентов. Ряд авторов указывает на необходимость применять доказательную медицину и придерживаться национальных клинических рекомендаций, прежде чем приступить к лечению [22]. M.N. Pemberton (2014) предлагает четыре стратегических направления для повышения безопасности пациентов: выявление угроз безопасности пациентов с помощью отчетов об инцидентах, оценка инцидентов и определение наилучшей практики, коммуникация и просвещение по вопросам безопасности пациентов, формирование культуры безопасности медицинского персонала [23]. Отчетность об инцидентах является важным инструментом при разработке стратегий безопасности пациентов. Без нее невозможно узнать масштабы проблемы и, следовательно, разработать мероприятия для решения этих проблем, влияющих на безопасность пациентов [24].

Традиционно значимыми критериями качества стоматологической помощи являются вопросы доступности всех видов стоматологических услуг для различных групп населения [25]. Показатели доступности получения медицинских услуг являются критериями деятельности стоматологической службы. Доступность связана с качеством, поскольку позволяет на любом уровне сравнивать возможность получения стоматологических услуг. Показатели обеспеченности квалифицированными медицинскими специалистами, средствами и материально-техническими ресурсами являются параметрами, определяющими доступность стоматологической помощи. В то же время, эти показатели могут объяснить, насколько стоматологическая служба способна генерировать ресурсы, распределять и использовать их надлежащим образом и с минимальными затратами (эффективность). Результаты исследований показывают, что доступность стоматологической

помощи влияет на стоматологическое здоровье населения. Повышение доступности стоматологических услуг может способствовать уменьшению барьеров, препятствующих стоматологическому здоровью [26]. Данный показатель включает несколько характеристик: финансовые затраты на лечение, наличие специалистов-стоматологов, использование современных лечебно-диагностических процедур, территориальное расположение стоматологических организаций. Результаты исследования, в котором сравнивалась доступность стоматологической помощи для взрослых в 11 европейских странах, показали, что социально-экономический статус является основным фактором, определяющим доступность стоматологической помощи, хотя другие факторы, такие как географический, возраст и сопутствующие заболевания, могут препятствовать доступу и влиять на результаты. Кроме того, различные формы стимулирования влияют на то, как пациенты обращаются за своевременной стоматологической помощью [27]. Авторы отметили, что барьеры доступа к стоматологической помощи в разных странах во многом схожи. Помимо финансовых барьеров, связанных с оплатой из собственных средств пациента, доступность ограничена неравномерным распределением и нехваткой специализированных врачей-стоматологов, что является основными препятствиями для доступа к государственной стоматологической помощи [28].

В 74-й резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения (2021) говорится, что регулярный доступ к первичной стоматологической помощи позволяет выявлять и лечить заболевания рта на ранней стадии и может смягчить их негативные последствия. В этой резолюции, а также в других исследованиях подчеркнута важность профилактического подхода и внедрения программ всеобщего охвата населения стоматологическими услугами [29]. Во многих странах доступность бесплатной стоматологической помощи ограничена предоставлением льгот на конкретные виды лечения или определенным возрастным группам [30]. В то же время, появляется все больше свидетельств того, что ограниченный охват снижает как финансовую защиту, так и способность людей получать стоматологическую помощь, если они не могут заплатить за лечение. Это является серьезной проблемой [31]. Многие исследователи обращают внимание на то, что неравномерное распределение или недостаток специализированных врачей-стоматологов является основным препятствием во многих странах [32]. Проблемы доступности медицинской помощи особенно характерны для жителей сельских и отдаленных районов, физический доступ к стоматологической помощи для пациентов в сельской местности часто затруднен. Это усложняет ситуацию для пациентов, нуждающихся в многократных посещениях врача-стоматолога. Сообщалось, что социально-экономический статус пациентов является важным фактором,

определяющим доступ к стоматологической помощи почти во всех странах [33]. Другие детерминанты также могут повлиять на доступность, например, такие, как пожилой возраст и физическая доступность для людей с ограниченными возможностями здоровья [34]. Повышение доступности стоматологической помощи поможет улучшить показатели здоровья, снизить затраты на использование медицинских услуг, повлиять на удовлетворенность пациентов. Важными характеристиками качества стоматологической помощи является ее клиническая и экономическая эффективность. Эффективность стоматологического лечения является частью оценки качества, потому что она показывает результаты лечения. В соответствии с более широким определением качества, которое включает своевременность, целесообразность лечения, важна оценка эффективности подходов к лечению и качеству ухода, предоставляемого пациентам [35, 36]. Существует необходимость измерения эффективности лечения. Вопросы эффективности могут быть решены с помощью различных методов экономической оценки, таких как минимизация затрат, экономическая эффективность лечения, полезность затрат, анализ затрат и выгод [37, 38]. Экономическая оценка приобретает все большее значение при характеристике качества и принятии решений о затратах и распределении ресурсов.

Клиническая эффективность оценивается с использованием ряда показателей безопасности и результатов лечения. Право людей на удовлетворение потребностей в области здравоохранения должно быть гарантировано высоким качеством предоставления медицинской помощи, что подразумевает более высокие требования к распределению медицинских ресурсов и предоставлению услуг [39, 40]. Таким образом, эффективность, доступность и своевременность отражают качество медицинской помощи. Эти параметры зависят от того, как медицинские стоматологические организации финансируются и используют ресурсы.

Своевременность рассматривается как ключевой аспект качества медицинской помощи. На оценку своевременности получения медицинской помощи влияет доступность, в частности, время ожидания приема. Обнаружена корреляция между временем ожидания медицинской помощи и оценкой своевременности назначения лечения. Результаты исследований подтверждают важность сокращения времени ожидания как для неотложной, так и для первичной медицинской стоматологической помощи [41]. В.А. Бельченко и соавт. (2022) по результатам своего исследования отметили, что отлаженная система маршрутизации позволила повысить своевременность, доступность и качество оказываемой специализированной медицинской помощи [42]. Этому вопросу уделяется значительное внимание и, по мнению исследователей, оценка этого критерия может определить дополнительные возможности для улучшения качества стоматологической

помощи, повышения удовлетворенности пациентов. Согласно исследованиям, показатели непрерывности получения медицинской стоматологической помощи тесно связаны с обеспечением доступности, своевременности лечения и улучшения качества оказываемой стоматологической помощи [43]. Исследования продемонстрировали, что более высокий уровень непрерывности и преемственности лечения связан с улучшением отношений между пациентом и медицинскими специалистами, удовлетворенностью пациентов, улучшением охвата профилактической помощью, усилением приверженности лечению, более доступной медицинской помощью и снижением затрат на здравоохранение [44]. Таким образом, своевременность оказания помощи также является важной характеристикой ее качества. Основными критериями качества стоматологической помощи являются соблюдение стандартов, отсутствие осложнений и удовлетворенность пациента [45]. Клинические рекомендации играют ключевую роль при оценке качества лечения. Отзывы пациентов все более значимы в измерении уровня качества предоставляемых услуг [46, 47]. Субъективные показатели и, в частности, удовлетворенность пациентов являются косвенными показателями качества оказанной помощи [48].

Пациентоориентированный подход признан главным аспектом качества медицинской помощи [49]. Пациентоориентированная помощь — это подход, при котором медицинские работники сотрудничают с пациентами и их семьями для разработки и предоставления индивидуальных медицинских услуг, при этом пациент всегда должен быть в центре внимания [50]. Данный подход строится на взаимоотношениях между медицинскими специалистами, пациентами и членами их семей, направленный на улучшение качества медицинской помощи. Исследования показывают, что внедрение данного подхода было связано с положительным опытом улучшения результатов стоматологической медицинской помощи, таких как повышение приверженности к профилактике и лечению, снижение затрат, например, за счет сокращения повторных госпитализаций. Данный подход приводит к повышению удовлетворенности пациентов результатами лечения [51]. Ряд авторов указывает, что построение лечебно-диагностических процессов с учетом приоритетов пациента как главного субъекта отношений обеспечивает не только качество сервиса и услуг, но и помогает повысить комплаентность со стороны пациентов, поднять мотивацию при выборе медицинской организации [48]. Современная концепция оказания медицинской помощи рассматривает пациентов как активных участников процесса лечения [52]. Важность общения и взаимоотношений пациента и врача неоднократно подчеркивалась в исследованиях и, по-видимому, является значимым фактором в пациентоориентированном подходе. Эти отношения имеют решающее значение, успех основан на доверии, уважении и взаимопони-

мании [53]. Общение заключается в установлении потребности и ожидании пациента. Оказание ориентированной на пациента помощи является важным аспектом предоставления качественной стоматологической помощи. Подход, ориентированный на пациента, может обеспечить конкретные практические перспективы при разработке новых концепций управления качеством стоматологической помощи [54]. Детерминантой качества стоматологической помощи является непрерывность лечения. Преемственность медицинской помощи также считается показателем качества [55]. Преемственность была выделена в исследованиях как важная особенность улучшения качества медицинской помощи. С растущим развитием технологий координация и интеграция, вероятно, станут все более важными направлениями улучшения медицинской помощи в стоматологии.

Преемственность стоматологического обслуживания понимается как степень получения услуг в рамках скоординированной и непрерывной последовательности событий, соответствующих потребностям пациентов в медицинской помощи [56]. Непрерывность и преемственность оказания стоматологической помощи взаимосвязаны как в рамках одной медицинской организации, так и на уровне других медицинских организаций. Данные критерии медицинской стоматологической помощи могут отражать фрагментацию медицинской помощи, что потенциально может быть связано с координацией, дублированием услуг, стоимостью или полипрагмазией [57]. Фактически было обнаружено, что низкая преемственность негативно связана с целым рядом результатов лечения пациентов, включая удовлетворенность пациентов, предотвратимые госпитализации, повторное лечение, увеличение расходов на здравоохранение [58]. Преемственность — это многомерная концепция с несколькими основными элементами: взаимодействие медицинских организаций и медицинских специалистов в целях обеспечения единого лечебно-диагностического процесса, последовательное (поэтапное) оказание стоматологической помощи. Отношения доверия и ответственности между пациентами и медицинскими работниками, а также сотрудничество и обмен соответствующей информацией между медицинскими организациями — основа качества медицинской помощи [58]. Непрерывность оказания медицинской стоматологической помощи способствует своевременной постановке диагноза и начала лечения. Исследования показали, что повышение преемственности связано с более высокой удовлетворенностью пациентов [59].

Согласно результатам исследований, на эффективность преемственности большое влияние оказывает уровень коммуникации в рамках одной медицинской организации и между разными медицинскими организациями [60]. Одним из эффективных подходов в организации преемственности является информационная непрерывность, отражающая доступность,

способ передачи (устный, электронный, письменный) информации — и способ обмена клинической информацией между участвующими сторонами в процессе лечения пациента [61]. Одним из главных компонентов обеспечения преемственности помощи являются правильно оформленные медицинские документы. Повысить степень преемственности стоматологической помощи возможно путем стандартизации лечебно-диагностических процессов, внедрения электронного документооборота [61]. Можно утверждать, что непрерывность информации, вероятно, будет улучшена путем внедрения информационных систем, которые делают информацию о пациентах более доступной для всех заинтересованных сторон медицинского обслуживания [62]. Многие исследователи отмечают, что эффективное взаимодействие, преемственность может привести к меньшему количеству ненужных повторных обследований и предоставлению своевременной, последовательной медицинской помощи. Это также может привести к снижению расходов на амбулаторное и стационарное лечение, то есть к снижению общих затрат. Следовательно, сосредоточение внимания на преемственности использования медицинских услуг может оказать влияние на повышение качества медицинской помощи [61, 62].

Рассмотренные критерии качества стоматологической помощи далеко не полны, потому что в процессе принятия решений для оценки и управления качеством медицинской помощи используются и различные другие критерии. Комплексный анализ показателей может быть использован для повышения эффективности принятия решений в отношении улучшения качества.

#### **Выводы:**

1. Основными характеристиками качества медицинской стоматологической помощи являются доступность, своевременность оказания, безопасность, преемственность и пациентоориентированность.
2. Безопасность пациента находится в центре медицинского обслуживания и является основной характеристикой качества медицинской помощи.
3. Необходимость применения доказательной медицины и всесторонний сбор статистических данных — важные составляющими в разработке и внедрении критериев и методологических механизмов улучшения качества медицинской помощи населению.
4. Изучение результатов исследования показало, что доступность медицинской стоматологической помощи, традиционно являясь одним из важных критериев в вопросе качества, положительно влияет на стоматологическое здоровье населения.
5. Важным показателем качества медицинской стоматологической помощи является клиническая эффективность, оцениваемая по показателям безопасности и результатам лечения.

## Литература/References

1. Латуха О.А. Современные подходы к управлению устойчивым развитием медицинской организации. Новосибирск. 2019:271. [O.A. Latukha. Modern approaches to managing the sustainable development of a medical organization. Novosibirsk. 2019:271. (In Russ.)]. [https://www.elibrary.ru/query\\_results.asp](https://www.elibrary.ru/query_results.asp)
2. Пивень Д.В., Кишул И.С., Иванов И.В. Требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, утверждённые Приказом Минздрава России от 31.07.2020 г. № 785н: на что необходимо обратить внимание руководителям медицинских организаций. Менеджер здравоохранения. 2021;(2):3-9.[D.V. Piven, I.S. Kitsul, I.V. Ivanov. Requirements for the organization and conduct of internal control of the quality and safety of medical activities, approved by Order of the Ministry of Health of Russia dated 31.07.2020 No. 785n: what should be paid attention to by the heads of medical organizations. Health manager. 2021;(2):3-9. (In Russ.)]. <https://cyberleninka.ru/article/n/trebovaniya-k-organizatsii-i-provedeniyu-vnutrennego-kontrolya-kachestva-i-bezopasnosti-meditsinskoy-deyatelnosti-utverzhdyonnye>
3. Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности. Постановление Правительства РФ от 12.11.2012 г. № 1152. [On approval of the Regulation on state quality control and safety of medical activities. Decree of the Government of the Russian Federation No. 1152.]. (In Russ.)]. base.garant.ru/70257186/
4. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 г. №323-ФЗ. [On the basics of protecting the health of citizens in the Russian Federation. Federal Law of the Russian Federation of 21.11.2011 No. 323-FZ. (In Russ.)]. [consultant.ru/document/cons\\_doc\\_law\\_121895](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_law_121895)
5. Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Приказ Минздрава России от 07.06.2019 г. №381н. [On approval of the Requirements for the organization and conduct of internal quality control and safety of medical activities. Order of the Ministry of Health of Russia of 07.06.2019 No. 381n. (In Russ.)]. [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_332852/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_332852/)
6. Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях. Приказ Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 786н «с изменениями и дополнениями от 18.02.2021». [On approval of the Procedure for the provision of medical care to the adult population for dental diseases. Order of the Ministry of Health of Russia of July 31, 2020 No. 786n («as amended and supplemented by 18.02.2021»). (In Russ.)]. <https://base.garant.ru/74710260/>
7. Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10.05.2017 г. № 203н. [On approval of the criteria for assessing the quality of medical care. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of 10.05.2017 No. 203n. (In Russ.)]. base.garant.ru/71675880/
8. Лень Л.С., Никулина Т.Н. Управление медицинским учреждением в современных условиях: проблемы и пути решения. Вестник Астраханского государственного технического университета. Серия: Экономика. 2016;2:73-80. [L.S. Laziness, T.N. Nikulina. Management of a medical institution in modern conditions: problems and solutions. Bulletin of Astrakhan State Technical University. Series: Economics. 2016;2:73-80. (In Russ.)]. <https://cyberleninka.ru/article/n/upravlenie-meditsinskim-uchrezhdeniem-v-sovremennyh-usloviyah-problemy-i-puti-resheniya>
9. Леонтьев В.К., Конарев А.В. О качестве оказания стоматологической помощи. Стоматология для всех. 2017;1:6-10. [V.K. Leontiev, A.V. Konarev. On the quality of dental care. Dentistry is for everyone. 2017;1:6-10. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=29003155>
10. Righolt A.J., Sidorenkov G., Faggion C.M. Jr. et al. Quality measures for dental care: a systematic review // Community Dent Oral Epidemiol. – 2019;47(1):12-23. DOI: 10.1111/cdoe.12429
11. Braithwaite J., Hibbert P., Blakely B. et al. Health system frameworks and performance indicators in eight countries: a comparative international analysis // SAGE Open Med. – 2017;5:20. DOI: 10.1177/2050312116686516
12. Леус П.А., Матвеев А.М. Оптимизация критериев качества стоматологической помощи населению в общественном здравоохранении. Стоматологический журнал. 2018;19(4):258-261. [P.A. Leus, A.M. Matveev. Optimization of criteria for the quality of dental care for the population in public health. Dental journal. 2018;19(4):258-261. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=38186179>
13. Андреева С.Н., Фурчакова А.В. Безопасность медицинской деятельности в стоматологии. Медико-фармацевтический журнал Пульс. 2021;23(9):183-190. [S.N. Andreeva, A.V. Furchakova. Safety of medical activities in dentistry. Medical-pharmaceutical journal Pulse. 2021;23(9):183-190. (In Russ.)]. <https://cyberleninka.ru/article/n/bezopasnost-meditsinskoy-deyatelnosti-v-stomatologii>
14. Лосев Ф.Ф., Смирнова Л.Е. Оценка функциональных направлений деятельности в медицинской организации в условиях внедрения системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Клиническая стоматология. 2022;25(3):126-131. [F.F. Losev, L.E. Smirnova. Assessment of functional areas of activity in a medical organization in the context of the implementation of a system for monitoring the quality and safety of medical activities. Clinical dentistry. 2022;25(3):126-131. (In Russ.)]. DOI: 10.37988/1811-153X\_2022\_3\_126
15. Yansane A., Lee J.H., Hebballi N. et al. Assessing the patient safety culture in dentistry // JDR Clin. Trans. Res. – 2020;2380084419897614. DOI: 10.1177/2380084419897614
16. Bailey E., Tickle M., Campbell S. Patient safety in primary care dentistry: where are we now? // Br. Dent. J. – 2014;217:339-344. DOI: 10.1038/sj.bdj.2014.857
17. Вагнер В.Д., Булычева Е.А. Качество стоматологической помощи: характеристики и критерии. Стоматология. 2017;96(1):23-24. [V.D. Wagner, E.A. Bulycheva. Quality of dental care: characteristics and criteria. Dentistry. 2017;96(1):23-24. (In Russ.)]. DOI: 10.17116/stomat201796123-24
18. Рабинович С.А., Митронин А.В. Безопасность стоматологического лечения. Столичное здравоохранение в призме глобального лидерства. Сборник докладов II научно-методического форума организаторов здравоохранения с международным участием. Москва. 2020:113. [S.A. Rabinovich, A.V. Mitronin. Dental treatment safety. Metropolitan health care in the prism of global leadership. A collection of reports of the II scientific and methodological forum of health organizers with international participation. Moscow. 2020:113. (In Russ.)]. <https://www.zdravo-expo.ru/ru/exhibition/about/>
19. National Health Service (NHS). National Safety Standards for Invasive Procedures. London : NHS. 2019. <https://improvement.nhs.uk/resources/national-safety-standards-invasive-procedures/>
20. Tagar H., Devine M., Obisesan O. How to create local safety standards for invasive procedures (LocSSIPs) by engaging the team in patient safety // Br. Dent. J. – 2019;18. DOI: 10.1038/sj.bdj.2019.51
21. Кулаков А.А., Андреева С.Н. Возможности использования риск-ориентированного подхода в организации стоматологической имплантологической помощи с учетом данных судебной практики. Стоматология. 2019;98(5):20-26. [A.A. Kulakov, S.N. Andreeva. Possibilities of using a risk-based approach in the organization of dental implant care, taking into account the data of judicial practice. Dentistry. 2019;98(5):20-26. (In Russ.)]. DOI: 10.17116/stomat2019980520
22. Corrêa C.D.T.S.O., Sousa P., Reis C.T. Patient safety in dental care: an integrative review // Cad. Saude. Publica. – 2020;36(10):e00197819. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00197819>
23. Pemberton M.N. Developing patient safety in dentistry // Br. Dent. J. – 2014;217:335-337. DOI: 10.1038/sj.bdj.2014.856
24. Renton T., Master S. The complexity of patient safety reporting systems in UK dentistry // Br. Dent. J. – 2016;221:517-524. DOI: 10.1038/sj.bdj.2016.782
25. Панченко М.Л., Наумова В.Н., Маслак Е.Е., Дьяченко Т.С. Критерии оценки качества стоматологической помощи. Институт стоматологии. 2020;1:96-97. [M.L. Panchenko, V.N. Naumova, E.E. Maslak, T.S. Dyachenko. Criteria for assessing the quality of dental care. Institute of Dentistry. 2020;1:96-97. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43932843>
26. Moraes R.B., Menegazzo G.R., Knorst J.K., Ardenghi T.M. Availability of public dental care service and dental caries increment in children: a cohort study // J. Public. Health. Dent. – 2021;81(1):57-64. DOI:10.1111/jphd.12401
27. Winkelmann J., Gómez Rossi J., Schwendicke F. et al. Exploring variation of coverage and access to dental care for adults in 11 European countries: a vignette approach // BMC Oral Health. – 2022;22(1):65. DOI: 10.1186/s12903-022-02095-4
28. Смолянская Т.В. Исследование проблем качества стоматологической помощи в государственном учреждении. Фундаментальные и прикладные аспекты развития современной науки. Сборник трудов по материалам IV Международного конкурса научно-исследовательских работ. Уфа. 2021:138-141. [T.V. Smolyanskaya. Study of quality problems of dental care in a state institution. Fundamental and applied aspects of the development of modern science. A collection of works based on the materials of the IV International Competition of Research Works. Ufa. 2021:138-141. (In Russ.)]. <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-problem-kachestva-stomatologicheskoy-pomoschi-v-gosudarstvennom-uchrezhdenii>
29. WHO. World Health Assembly Resolution paves the way for better oral health care. World Health Organisation. May 2021. <https://www.who.int/news/item/27-05-2021-world-health-assembly-resolution-paves-the-way-for-better-oral-health-care>
30. Allin S., Farmer J., Quiñonez C. et al. Do health systems cover the mouth? Comparing dental care coverage for older adults in eight jurisdictions // Health. Policy. – 2020;124(9):998-1007. DOI: 10.1016/j.healthpol.2020.06.015
31. Thomson S., Cylus J., Evetovits T. Can people afford to pay for health care? // New evidence on financial protection in Europe. World Health Organization. Regional Office for Europe. – 2019. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311654>
32. Сериков В.С. Социально-экономическое планирование кадровых ресурсов в области стоматологического здоровья. Азимут научных исследований: экономика и управление. 2021;10(2):293-295. [V.S. Serikov. Socio-economic planning of human resources in the field of dental health. Research azimuth: economics and management. 2021;10(2):293-295. (In Russ.)]. <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-ekonomicheskoe-planirovanie-kadrovyyh-resursov-v-oblasti-stomatologicheskogo-zdorovya>
33. Palm W., Webb E., Hernández-Quevedo C. et al. Gaps in coverage and access in the European Union // Health. Policy. – 2021;125(3):341-350. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2020.12.011>
34. Смирнова Л.Е. Нуждаемость населения в стоматологической помощи и ретроспективный взгляд на её качество. Российский стоматологический журнал. 2018;22(1):68-72. [L.E. Smirnova. Population's need for dental care and a retrospective view of its quality. Russian Dental Journal. 2018;22(1):68-72. (In Russ.)]. <https://doi.org/10.18821/1728-2802-2018-22-1-68-72>

35. Reda S.M., Krois J., Reda S.F. et al. The impact of demographic, health-related and social factors on dental services utilization: systematic review and meta-analysis // *J. Dent.* – 2018;75:1-6. DOI: 10.1016/j.jdent.2018.04.010
36. Попова Н.В., Арсенина О.И., Гаврилова М.В., Глухова Н.В. Объективная и субъективная оценка качества и эффективности ортодонтического лечения. *Стоматология.* 2021;100(5):82-87. [N.V. Popova, O.I. Arsenina, M.V. Gavrilova, N.V. Glukhova. Objective and subjective assessment of the quality and effectiveness of orthodontic treatment. *Dentistry.* 2021;100(5):82-87. (In Russ.)]. DOI: 10.17116/stomat202110005182
37. Тишков Д.С. Экономический аспект частной стоматологии в 21 веке. Азимут научных исследований: экономика и управление. 2021;10(1):337-341. [D.S. Tishkov. The economic aspect of private dentistry in the 21st century. *Research azimuth: economics and management.* 2021;10(1):337-341. (In Russ.)]. <https://cyberleninka.ru/article/n/ekonomicheskij-aspekt-chastnoy-stomatologii-v-21-veke>
38. Jermyn O., Bister D., Jin H. Cost-effectiveness of orthodontics: a systematic review // *Eur. J. Orthod.* – 2022;44(5):566-577. DOI: 10.1093/ejo/cjac019
39. Налбандян М.С. Значимость оценки эффективности ортодонтического лечения. Инновации в диагностике, лечении, медико-социальной экспертизе, реабилитации: взгляд молодёжи. Материалы Международной научно-практической конференции молодых учёных. Санкт-Петербург. 2022:206-208. [M.S. Nalbandian. Significance of the assessment of the effectiveness of orthodontic treatment. *Innovations in diagnostics, treatment, medical and social expertise, rehabilitation: youth view.* Materials of the International Scientific and Practical Conference of Young Scientists. St. Petersburg. 2022:206-208. (In Russ.)]. [https://spbiuvek.ru/files/other/konferencia\\_mu-2022.pdf](https://spbiuvek.ru/files/other/konferencia_mu-2022.pdf)
40. Ghoneim A., Ebnahmad A., D'Souza V. et al. The impact of dental care programs on healthcare system and societal outcomes: a scoping review // *BMC Health. Serv. Res.* – 2022;22(1):1574. DOI: 10.1186/s12913-022-08951-x
41. Gaber A., Galameau C., Feine J.S., Emami E. Rural-urban disparity in oral health-related quality of life // *Community Dent Oral Epidemiol.* – 2018;46(2):132-142. DOI: 10.1111/cdoe.12344
42. Беляченко В.А., Чангырь И.В. Маршрутизация пациентов с челюстно-лицевой патологией в условиях мегаполиса: вызовы и решения. *Здоровье мегаполиса.* 2022;3(3):46-57. [V.A. Belchenko, I.V. Chantyr. Routing of patients with maxillofacial pathology in a metropolis: challenges and solutions. *Metropolis Health.* 2022;3(3):46-57. (In Russ.)]. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2022.v.3i3;46-57>
43. Лосев Ф.Ф., Кулаков А.А., Андреева С.Н. Управление качеством медицинской помощи в стоматологии. Москва. 2021:364. [F.F. Losev, A.A. Kulakov, S.N. Andreeva. *Quality management of medical care in dentistry.* Moscow. 2021:364. (In Russ.)]. <https://www.triumph.ru/news.php?id=319>
44. Rightholt A.J., Walji M.F., Feine J.S. et al. An international working definition for quality of oral healthcare // *JDR Clin. Trans. Res.* – 2020;5(2):102-106. DOI: 10.1177/2380084419875442
45. Шулаев А.В., Боцковская Е.О., Шамсутдинов М.И. Соблюдение клинических рекомендаций и стандартов при оказании стоматологической ортопедической помощи. Актуальные вопросы стоматологии. Казань. 2019:417-425. [A.V. Shulaev, E.O. Bochkovskaya, M.I. Shamsutdinov. Compliance with clinical guidelines and standards in the provision of dental orthopedic care. *Topical issues of dentistry.* Kazan. 2019:417-425. (In Russ.)]. <https://www.dissercat.com/content/otsenka-effektivnosti-ortopedicheskogo-lecheniya-s-pomoshchuyu-konvektivnoi-zhevatelnoi-proby>
46. Алиакбар Е., Бейсебекова А.К., Нурбакыт А.Н., Маханбеткулова Д.Н. Изучение мнения населения об организации и качестве стоматологической помощи. Вестник Казахского национального медицинского университета. 2021(1):127-132. [E. Aliakbar, A.K. Beisbekova, A.N. Nurbakyt, D.N. Makhanbetkulova. Study of the opinion of the population on the organization and quality of dental care. *Bulletin of the Kazakh National Medical University.* 2021(1):127-132. (In Russ.)]. DOI: 10.53065/kaznmu.2021.24.36.029
47. Бутова В.Г., Смирнова Л.Е., Зуев М.В., Жеребцов А.Ю., Киреев В.В. Удовлетворенность населения качеством оказания стоматологической помощи. Клиническая стоматология. 2017;2:70-73. [V.G. Butova, L.E. Smirnova, M.V. Zuev, A.Yu. Zherebtsov, V.V. Kireev. Satisfaction of the population with the quality of dental care. *Clinical dentistry.* 2017;2:70-73. (In Russ.)]. <http://www.kstom.ru/ks/article/view/0082-16>
48. Новиков М.С., Соловьева Ю.А. Пациентоориентированный подход как основа маркетинговой стратегии медицинской организации. Эффективный менеджмент здравоохранения: стратегии инноваций. II Международная научно-практическая конференция. Саратов. 2021:177-180. [M.S. Novikov, Yu.A. Solovyova. Patient-oriented approach as the basis of the marketing strategy of a medical organization. *Effective Health Management: Innovative Strategies.* II International Scientific and Practical Conference. Saratov. 2021:177-180. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=46677048>
49. Perazzo M.F., Serra Negra J.M., Firmino R.T. et al. Patient centered assessments: How can they be used in dental clinical trials? // *Brazilian Oral Research.* – 2020;34(2):75. DOI: 10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0075
50. Kankaala T., Kaakinen P., Anttonen V. Self-reported factors for improving patient's dental care: A pilot study // *Clin. Exp. Dent. Res.* – 2022;8(5):1284-1294. DOI: 10.1002/cre2.625
51. Брызна Н.С., Захарченко Н.М. Региональная пациент-ориентированная система качества и безопасности медицинской помощи: ресурсный потенциал оптимизации здоровья населения и здравоохранения. Вестник Медицинского стоматологического института. 2019;1:4-9. [N.S. Brynza, N.M. Zakharchenko. Regional patient-oriented system of quality and safety of medical care: resource potential for optimizing the health of the population and health care. *Bulletin of the Medical Dental Institute.* 2019;1:4-9. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=38522081>
52. Chiou S.J., Lee L.H., Lee P.C., Lin K.C. Better self-report health status and provider-patient communication in dental service can improve the patient experience: A cross-year comparison from the NHI survey // *Health Communication.* – 2020;35(13):1569-1575. DOI: 10.1080/10410236.2019.1652390
53. Царанов К.Н., Тарбастаев А.Г., Комолова О.А., Русанова О.С. Формирование корпоративной культуры медицинских организаций в целях обеспечения повышения уровня их пациентоориентированности. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2021;1-2:34-40. [K.N. Tsaranov, A.G. Tarbastaev, O.A. Komolova, O.S. Rusanova. Formation of a corporate culture of medical organizations in order to ensure an increase in the level of their patient orientation. *Standardization challenges in healthcare.* 2021;1-2:34-40. (In Russ.)]. <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-korporativnoy-kultury-meditsinskih-organizatsiy-v-tselyah-obespecheniya-povysheniya-urovnya-ih>
54. Gulion N., Vergnes J.N. Improving person centered access to dental care: The walk in dental encounters in nonemergency situations (WIDENESS) // *The Dentistry Journal.* – 2019;7(4):116. DOI: 10.3390/dj7040116
55. Ramaswamy V., Munz S.M., Nalliah R. et al. Entrustable professional activities framework for assessment of patient handoffs in dentistry // *J. Dent. Educ.* – 2022;86(1):88-97. DOI: 10.1002/jdd.12787
56. Nicolet A., Al-Gobari M., Perraudin C. et al. Association between continuity of care (COC), healthcare use and costs: what can we learn from claims data? A rapid review // *BMC Health. Serv. Res.* – 2022;22(1):658. DOI: 10.1186/s12913-022-07953-z
57. Козлова О.И., Тё Е.А. Опыт организации стоматологической помощи сельскому населению Кемеровской области. Стоматология: образование, наука и практика. 2018;70-74. [O.I. Kozlova, E.A. Tyo. Experience in organizing dental care for the rural population of the Kemerovo region. *Dentistry: Education, Science and Practice.* 2018;70-74. (In Russ.)]. <https://www.dissercat.com/content/kliniko-organizatsionnye-aspekty-formirovaniya-perspektivnoi-modeli-stomatologicheskoi-pomos>
58. Meiqari L., Al-Oudat T., Essink D. et al. How have researchers defined and used the concept of 'continuity of care' for chronic conditions in the context of resource-constrained settings? A scoping review of existing literature and a proposed conceptual framework // *Health. Res. Policy. Syst.* – 2019;17(1):27. DOI: 10.1186/s12961-019-0426-1
59. Pollack C.E., Hussey P.S., Rudin R.S. et al. Measuring care continuity: A Comparison of Claims-based Methods // *Med. Care.* – 2016;54(5):30-34. DOI: 10.1097/MLR.0000000000000118
60. Бугорков И.В., Беседина Е.И., Кальней Е.О., Донская С.И. Реорганизация стоматологической хирургической помощи на основе изучения адекватности медицинского обслуживания стоматологических больных. Медико-социальные проблемы семьи. 2021;26(4):72-76. [I.V. Bugorkov, E.I. Besedina, E.O. Kalney, S.I. Donskaya. Reorganization of dental surgical care based on the study of the adequacy of medical care for dental patients. *Medical and social problems of the family.* 2021;26(4):72-76. (In Russ.)]. <http://journal.ak-gin.org/index.php/mspf/article/view/339>
61. Мургазаева А.А. Современное состояние использования автоматизированных информационных систем в стоматологии. Инновации в информационных технологиях, машиностроении и автотранспорте. Кемерово. 2021:121-123. [A.A. Murtazaeva. Current state of use of automated information systems in dentistry. *Innovations in information technology, mechanical engineering and motor transport.* Kemerovo. 2021:121-123. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=47774774>
62. Рубежов А.Л., Ким А.В., Колоскова Т.М. Технологии «бережливой поликлиники» в организации профилактической стоматологической помощи детям. Российский педиатрический журнал. 2022;3(1):258. [A.L. Rubezhov, A.V. Kim, T.M. Koloskova. Technologies of the «lean polyclinic» in the organization of preventive dental care for children. *Russian Pediatric Journal.* 2022;3(1):258. (In Russ.)]. <https://www.rospejdj.ru/jour/article/view/417/347>