

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2023-3-571-583

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ И ЦЕННОСТНАЯ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ИННОВАЦИОННОГО ПОДХОДА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ДЕФЕКТАХ ЗУБНЫХ РЯДОВ

Г.И. Бездетко¹, Е.Ю. Шкатова¹, В.С. Ступак², В.В. Люцко²

¹ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России, г. Ижевск

²ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Введение. В статье представлен анализ медико-социальной результативности организационно-функциональной модели, определенной нами как «стоматолог-имплантолог-ортопед». Представлена сравнительная маршрутизация классической методики от предложенной новой модели. Выявлен уровень ценностных установок для пациентов при проведении лечения на дентальном имплантате одним специалистом. Проведен анализ интегрального показателя качества жизни до и после проведенного ортопедического лечения с помощью дентальной имплантации.

Цель исследования - оценить медико-социальную результативность и уровень ценностных установок новой модели организации оказания медицинской помощи в стоматологии.

Материалы и методы. Исследование проведено в стоматологической поликлинике АУЗ УР «РСП МЗ УР» г. Ижевска Удмуртской Республики. В условиях организационного эксперимента разработана и апробирована организационно-функциональная модель – «стоматолог-имплантолог-ортопед», при которой все этапы хирургической имплантации (удаление зуба, установка имплантата и формирователя десны) и ортопедическое лечение (протезирование на имплантатах) выполнял один специалист, владеющий смежными специальностями «Стоматология ортопедическая» и «Стоматология хирургическая». Медико-социальная эффективность оценивалась методом опроса.

Опрос проводили с информированного согласия респондентов с соблюдением этических норм. Обрабатывали данные с помощью программы PsyLab (методика оценки качества жизни), компьютерных программ Microsoft Office Excel. Математический аппарат включал частотный и сравнительный анализ средних и относительных величин, с оценкой достоверности различий показателей по критерию Стьюдента.

Результаты. При организации новой формы оказания медицинской помощи выявлена экономия времени, затраченного пациентом на установление дентального имплантата: вместо 6 посещений при классической методике – 4 посещения при данном подходе, что является важным моментом оптимизации маршрутизации пациентов. В результате исследования выявлено, что уровень доверия составил 99,0% пациентов врачу, определенного нами как «стоматолог-имплантолог-ортопед». Уровень качества жизни вырос с $486,9 \pm 0,8$ до $641,1 \pm 0,9$ балла.

Обсуждение. Данный подход позволил достоверно повысить уровень ценностей пациентов, связанных со стоматологическим здоровьем, по таким функциональным показателям, как качество глотания, откусывания и жевания пищи, уровень вкусовых ощущений, дикция речи;

по эстетическим – внешний вид лица и эстетика улыбки; по психологическим – настроение и психологический комфорт.

Выводы. При внедрении организационно-функциональной модели «стоматолог-имплантолог-ортопед» получена выраженная медико-социальная результативность за счет достоверного повышения ценностных установок стоматологического и эмоционального здоровья, удовлетворенности качеством обслуживания и качества жизни пациентов, что отражается на улучшении качества оказания медицинской помощи при установлении дентального имплантата.

Ключевые слова: медико-социальная результативность, дентальная имплантация, качество жизни, удовлетворенность пациентов, модель «стоматолог-имплантолог-ортопед», ценности

MEDICO-SOCIAL AND VALUE EFFECTIVENESS OF AN INNOVATIVE APPROACH TO PROVIDING MEDICAL CARE FOR DENTAL ROW DEFECTS

G. I. Bezdetko¹, E. Yu. Shkatova¹, V. S. Stupak V. S.², V.V. Liutsko²

¹Izhevsk State Medical Academy of the Ministry of Health of Russia, Izhevsk

²Russian Research Institute of Health, Moscow

Introduction. The article presents an analysis of the medical and social effectiveness of the organizational and functional model defined by us as "dentist-implantologist-orthopedist". A comparative routing of the classical methodology from the proposed new model is presented. The level of value attitudes for patients during dental implant treatment by one specialist was revealed. The analysis of the integral indicator of the quality of life before and after orthopedic treatment with dental implantation was carried out.

The purpose of the study to evaluate the medical and social effectiveness and the level of value attitudes of the new model of organization of medical care in dentistry.

Materials and methods. The study was conducted in the dental polyclinic of the AUZ UR "RSP MZ UR" of Izhevsk, Udmurt Republic. Under the conditions of an organizational experiment, an organizational and functional model was developed and tested - "dentist-implantologist-orthopedist", in which all stages of surgical implantation (tooth extraction, implant placement and gum shaper) and orthopedic treatment (prosthetics on implants) were performed by one specialist who owns the related specialties "Orthopedic Dentistry" and "Surgical Dentistry". Medical and social effectiveness was assessed by the survey method.

The survey was conducted with the informed consent of the respondents in compliance with ethical standards. The data was processed using the PsyLab program (methodology for assessing the quality of life), Microsoft Office Excel computer programs. The mathematical apparatus included a frequency and comparative analysis of average and relative values, with an assessment of the reliability of differences in indicators according to the Student's criterion.

Results. When organizing a new form of medical care, savings in the time spent by the patient on the installation of a dental implant were revealed: instead of 6 visits with the classical method, there are 4 visits with this approach, which is an important point in optimizing patient routing. As a result of the study, it was revealed that the level of trust was 99.0% of patients to the doctor, defined by us as a "dentist-implantologist-orthopedist". The level of quality of life increased from 486.9±0.8 to 641.1±0.9 points.

Discussion. This approach made it possible to significantly increase the level of values of patients related to dental health by such functional indicators as the quality of swallowing, biting and

chewing food, the level of taste sensations, diction of speech; aesthetic – the appearance of the face and the aesthetics of a smile; psychological – mood and psychological comfort.

Conclusions. When implementing the organizational and functional model "dentist-implantologist-orthopedist", pronounced medical and social effectiveness was obtained due to a significant increase in the values of dental and emotional health, satisfaction with the quality of service and quality of life of patients, which is reflected in improving the quality of medical care when installing a dental implant.

Keywords: medical and social effectiveness, dental implantation, quality of life, patient satisfaction, the "dentist-implantologist-orthopedist" model, values

Актуальность. В современной общемировой стоматологической практике актуальной медико-социальной проблемой является повышение эффективности оказания медицинской помощи пациентам с приобретенными дефектами зубных рядов [1, 2]. Бурное развитие системы здравоохранения непосредственно связано с поиском эффективных механизмов повышения качества оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. При этом основное внимание уделяется медико-социальной результативности медицинских услуг [3-9]. Дентальная имплантация наиболее успешная и широко применяемая технология при восстановлении целостности зубных рядов, что позволяет обеспечить высокий уровень качества жизни и удовлетворенности пациентов, так как их с каждым годом увеличивается [10-12]. Данный метод позволяет полноценно реабилитировать функциональное состояние челюстно-лицевого аппарата, а соответственно, и жевательную функцию, что непосредственно оказывает влияние на продолжение активной и здоровой жизни [13-15].

Цель исследования: оценить медико-социальную результативность и уровень ценностных установок новой модели организации оказания медицинской помощи в стоматологии.

Материал и методы исследования. Исследование проведено в стоматологической поликлинике АУЗ УР «РСП МЗ УР» г. Ижевска Удмуртской Республики. В условиях организационного эксперимента разработана и апробирована организационно-функциональная модель – «стоматолог-имплантолог-ортопед», при которой все этапы хирургической имплантации (удаление зуба, установка имплантата и формирователя десны) и ортопедическое лечение (протезирование на имплантатах) выполнял один специалист, владеющий смежными специальностями «Стоматология ортопедическая» и «Стоматология хирургическая». Медико-социальная эффективность оценивалась методом опроса. Изучалась удовлетворенность пациентов данной формой оказания медицинской помощи при

стоматологических заболеваниях. Использован специально разработанный опросник, включающий 25 вопросов с 4-5 градациями. Также проводилась оценка ценностных установок пациентов, связанных со стоматологическим статусом до и после проведенного лечения. В качестве ценностей у пациентов, получающих лечение на дентальных имплантатах нами определены: качество глотания пищи, настроение, дикция речи, внешний вид лица, психологический комфорт, эстетика улыбки, качество откусывания пищи, уровень вкусовых ощущений. Качество жизни (КЖ) пациентов оценивали по русскоязычному аналогу опросника «*SF-36 Health status survey*». Пункты опросника сгруппированы в восемь шкал: физическое функционирование, ролевая деятельность, телесная боль, общее здоровье, жизнеспособность, социальное функционирование, эмоциональное состояние и психическое здоровье. Показатели каждой шкалы варьировали между 0 и 100 баллами, где 100 представляло полное здоровье. Результаты представлены в виде оценок в баллах, где более высокая оценка указывает на более высокий уровень КЖ. Пролечено 142 пациента в возрасте от 18 до 69 лет. Женщины составили 68,3% (97), мужчины – 31,7% (45) респондентов. В возрасте до 30 лет было 4,2% (6) пациентов, от 30 до 39 – 12,7% (18), от 40 до 49 – 18,3% (26), от 50 до 59 – 18,3% (26) и более 60 лет – 46,5% (66).

На первом этапе при организации данной модели разработана схема маршрутизации пациентов. Сначала следовала консультация врача «стоматолога-имплантолога-ортопеда», далее – проведение самой операции дентальной имплантации, через 4-6 месяцев установка формирователя десны и через 2 недели окончательное ортопедическое лечение с установкой искусственной коронки. На втором этапе – проведен опрос и дана оценка качеству жизни и удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи с использованием метода дентальной имплантации одним специалистом.

Опрос проводили с информированного согласия респондентов с соблюдением этических норм. Обработывали данные с помощью программы *PsyLab* (методика оценки качества жизни), компьютерных программ *Microsoft Office Excel*. Математический аппарат включал частотный и сравнительный анализ средних и относительных величин, с оценкой достоверности различий показателей по критерию Стьюдента.

Результаты. В статье рассмотрен актуальный аспект по оценке медико-социальной эффективности, апробированной в ходе организационного эксперимента при внедрении организационно-функциональной модели «стоматолог-имплантолог-ортопед» через призму качества жизни и удовлетворенности пациентов данным видом медицинской помощи. Данная модель представляет собой совершенствование организации медицинской помощи

по ортопедической стоматологии с использованием метода дентальной имплантации, при которой все этапы лечебно-диагностического процесса, от консультации до окончательного протезирования, выполнялись одним специалистом, имеющим сертификаты врача-стоматолога-хирурга и врача-стоматолога-ортопеда (рисунок 1).



Рисунок 1. Схема этапов обследования и лечения пациентов при проведении протезирования на дентальном имплантате по модели «стоматолог-имплантолог-ортопед».

Согласно классической модели оказания медицинской помощи пациентам, желающим установить дентальные имплантаты, лечение проводится по методике, при которой необходимо пройти несколько консультаций отдельно у врача-стоматолога-хирурга и врача-стоматолога-ортопеда. Врачом-стоматологом-хирургом устанавливается имплантат с последующей установкой формирователя десны. Далее врачом-стоматологом-ортопедом устанавливается металлокерамическая коронка (рисунок 2).



Рисунок 2. Схема этапов обследования и лечения пациентов при протезировании на дентальном имплантате по классической модели врачом-стоматологом-хирургом и врачом-стоматологом-ортопедом.

При данной схеме маршрутизации пациент проходит несколько консультаций у двух специалистов (врача-стоматолога-хирурга и врача-стоматолога-ортопеда), часто при отсутствии у них единой стратегии за конечный результат. Это приводит к тому, что увеличивается время на посещения специалистов, отнимая личное время пациента.

В поиске современных организационных технологий работы врача-стоматолога в медицинских организациях с целью повышения качества медицинской помощи при стоматологических заболеваниях внедрен новый подход при ее оказании по модели, определенной как «стоматолог-имплантолог-ортопед». При данной модели все этапы лечебно-диагностического процесса, от консультации до окончательного протезирования, выполнял один специалист. После проведенного лечения нами проведен анализ удовлетворенности пациентов методом дентальной имплантации при оказании медицинской помощи одним специалистом по пятибалльной шкале по эстетико-функциональным показателям, которые являются ценными для пациента: качество глотания пищи, настроение, дикция речи, внешний вид лица, психологический комфорт, эстетика улыбки, качество откусывания пищи, уровень вкусовых ощущений. Средний уровень комфорта ношения протезов составил 94%.

Также нас заинтересовал вопрос об уровне доверия пациентов к врачу, работающему по модели «стоматолог-имплантолог-ортопед». Установлено, что он составил – 99,0%, в связи с высоким желанием пациентов получать медицинскую услугу не у двух различных специалистов, а у одного врача-стоматолога, который окажет медицинскую услугу с момента отсутствия зуба до его полного восстановления.

Интегральный показатель качества жизни вырос с $486,9 \pm 0,8$ до $641,1 \pm 0,9$ балла, что составляет 80,1% от максимального значения полного душевного и психического благополучия, в том числе за счет уменьшения количества консультаций в 2 раза (с 4 при классической методике до 2 при новой апробированной модели). Низкий показатель социального функционирования, вероятно, обусловлен малой активностью общения, вследствие невозможности осуществления во время установки дентального имплантата (рисунок 3).

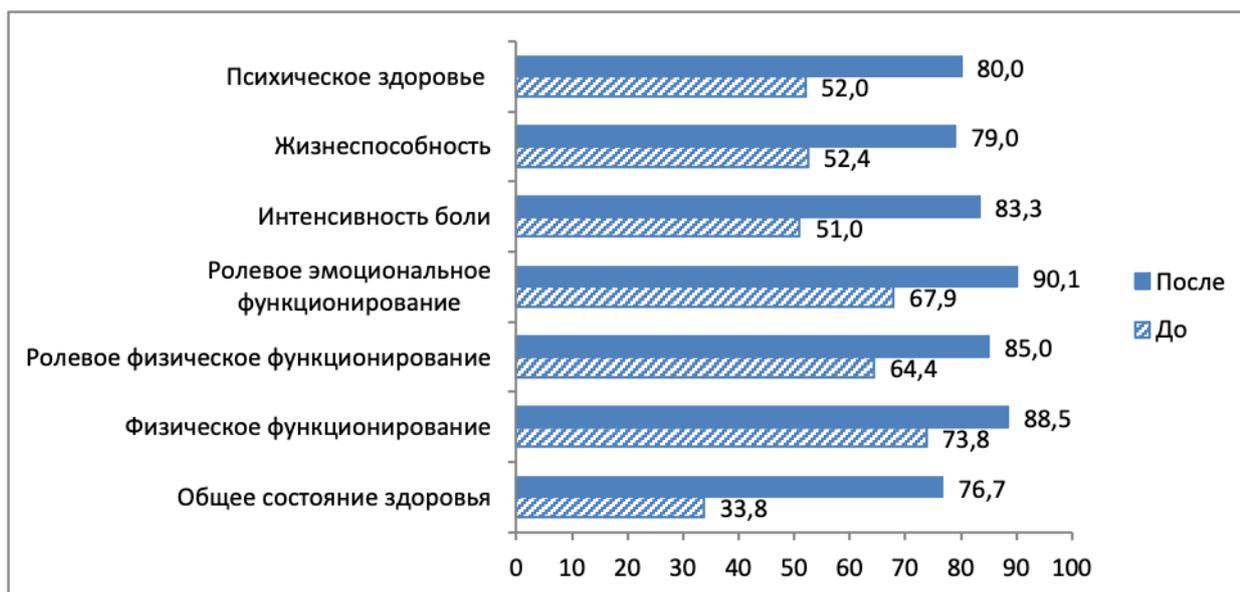


Рисунок 3. Динамика уровня качества жизни пациентов до и после установления дентального имплантата одним специалистом (в баллах).

Обсуждение. Анализ медико-социальной результативности организационно-функциональной модели «стоматолог-имплантолог-ортопед», при которой все этапы как хирургической дентальной имплантации (удаления зуба, установки имплантата, формирователя десны), так и ортопедическое лечение (протезирование на имплантатах) выполнял один специалист, определенный нами «стоматолог-имплантолог-ортопед», владеющий смежными специальностями «Стоматология ортопедическая» и «Стоматология хирургическая» выявил ряд преимуществ. При организации новой формы оказания медицинской помощи выявлена экономия времени, затраченного пациентом на установление дентального имплантата: вместо 6 посещений при классической методике – 4 посещения при данном подходе, что является важным моментом оптимизации маршрутизации пациентов. В результате исследования выявлено, что уровень доверия составил 99,0% пациентов врачу, определенного нами как «стоматолог-имплантолог-ортопед». Уровень качества жизни вырос с $486,9 \pm 0,8$ до $641,1 \pm 0,9$ балла. Данный подход позволил достоверно повысить уровень ценностей пациентов, связанных со стоматологическим здоровьем, по таким функциональным показателям, как качество глотания, откусывания и жевания пищи, уровень вкусовых ощущений, дикция речи; по эстетическим – внешний вид лица и эстетика улыбки; по психологическим – настроение и психологический комфорт.

Заключение. При внедрении организационно-функциональной модели «стоматолог-имплантолог-ортопед» получена выраженная медико-социальная результативность за счет

достоверного повышения ценностных установок стоматологического и эмоционального здоровья, удовлетворенности качеством обслуживания и качества жизни пациентов, что отражается на улучшении качества оказания медицинской помощи при установлении дентального имплантата. Необходимо шире внедрять в стоматологическую практику модель лечения на дентальных имплантатах одним врачом специалистом, имеющим смежные специальности по «Стоматология ортопедическая» и «Стоматология хирургическая».

Список литературы

1. Аришкова В.В., Базилян Э.А., Тарба И.И. Лечение с использованием дентальных имплантатов с целью повышения качества жизни пациентов в стадии ремиссии онкологических заболеваний. Российская стоматология. 2022;15 (1):36-38. DOI: 10.17116/rosstomat20221501125
2. Voskanyan Y., Kidalov F., Shikina I., Kurdyukov S., Andreeva O. Model of Individual Human Behavior in Health Care Safety Management System. (2021) In: Antipova T. (eds) Comprehensible Science. ICCS 2020. Lecture Notes in Networks and Systems, vol 186. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-66093-2_40
3. Петров И.А., Чернавский А.Ф., Токарева Ю.А. Интеграционный подход в формировании комплексной модели управления качеством медицинской помощи. Уральский медицинский журнал. 2018;7 (162):192-197. DOI: 10.25694/URMJ.2018.04.146
4. Вардосанидзе С.Л., Шикина И.Б. Управление качеством и стандартизация медицинской помощи - основа обеспечения безопасности пациентов в стационарных лечебно-профилактических учреждениях. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2006; 12:3-7.
5. Люцко В.В., Степанян А.Ж., Каримова Д.Ю. Оптимизация управления качеством медицинской помощи в условиях реформирования здравоохранения. Фундаментальные исследования. 2013; 12(2):257-259.
6. Михайлова Ю.В., Иванов И.В., Шикина И.Б., Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Вечорко В.И. Экспертные методы при выборе показателей для независимой оценки качества медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную помощь. Вестник Росздравнадзора. 2016; 4,74-77.
7. Калининская А.А., Мещеряков Д.Г. Нормирование труда и расчет потребности в стоматологах-терапевтах при условии работы в четыре руки. Научные ведомости. 2011;16:12-19

8. Сон И.М., Иванова М.А., Армашевская О.В., Люцко В.В., Гажева А.В., Соколовская Т.А. Результаты фотохронометражных исследований рабочего процесса врачей амбулаторно-поликлинической помощи с учетом возрастных характеристик специалистов. *Здравоохранение*. 2014; 11: 56-61.
9. Латышова А.А., Люцко В.В., Несветайло Н.Я. Определение потребности в среднем медицинском персонале для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях на основе нормативного метода. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2022; 1: 592-604.
10. Хубиева Б.Х., Зеленский В.А. Оценка уровня и качества стоматологических услуг. *Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: естественные и технические науки*. 2020;12:228-233. DOI: 10.37882/2223-2966.2020.12.39
11. Шкатова Е.Ю., Бездетко Г.И., Бессонова Т.И., Оксужан А.В. Хронометражные исследования в стоматологии, как условия формирования безопасной больничной среды. *Современные проблемы науки и образования*. 2015;6:223
12. Бездетко Г.И., Шкатова Е.Ю. Качество жизни пациентов, получивших услугу протезирования зубов на имплантатах. *Международная научно-практическая конференция: новая социальная политика и качество жизни: исследования и прогнозы*. 2017: 66-71
13. Восканян Ю.Э., Шикина И.Б. Современные тренды и сценарии развития современного здравоохранения. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2021, 3; DOI 10.24412/2312-2935-2021-3-628-652
14. Гуськов А.В., Митин Н.Е., Зиманков Д.А., Мирнигматова Д.Б. "..., и др." Дентальная имплантация: состояние вопроса на сегодняшний день (обзор литературы). *Клиническая стоматология*. 2017;2:32-34
15. Путь В.А., Морозов П.В., Олесова В.Н., Теплов Е.В. Девятилетний опыт проведения социальных общественных мероприятий по дентальной имплантации. *Российский вестник дентальной имплантологии*. 2019;3-4 (45-46):75-81

References

1. Arishkova V.V., Bazikyan E.A., Tarba I.I. Lechenie s ispol`zovaniem dental`ny`x implantatov s cel`yu povu`sheniya kachestva zhizni pacientov v stadii remissii onkologicheskix zabolevanij [Treatment using dental implants in order to improve the quality of life of patients in remission of oncological diseases]. *Rossijskaya stomatologiya [Russian Dentistry]*. 2022;15 (1):36-38 (In Russian). DOI: 10.17116/rosstomat20221501125

2. Voskanyan Y., Kidalov F., Shikina I., Kurdyukov S., Andreeva O. Model of Individual Human Behavior in Health Care Safety Management System. (2021) In: Antipova T. (eds) Comprehensible Science. ICCS 2020. Lecture Notes in Networks and Systems, vol 186. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-66093-2_40
3. Petrov I.A., Chernavsky A.F., Tokareva Yu.A. Integracionny`j podxod v formirovanii kompleksnoj modeli upravleniya kachestvom medicinskoj pomoshhi [Integration approach in the formation of a comprehensive model of quality management of medical care]. Ural`skij medicinskij zhurnal [Ural Medical Journal]. 2018;7 (162):192-197 (In Russian). DOI: 10.25694/URMJ.2018.04.146
4. Vardosanidze S.L., Shikina I.B. Upravlenie kachestvom i standartizaciya medicinskoj pomoshchi - osnova obespecheniya bezopasnosti pacientov v stacionarnyh lechebno-profilakticheskix uchrezhdeniyah. [Quality management and standardization of medical care - the basis for ensuring the safety of patients in inpatient medical and preventive institutions]. Problemy standartizacii v zdravooxranenii. [Standardization problems in health care]. 2006; 12:3-7.
5. Lyutsko V.V., Stepanyan A.J., Karimova D.Yu. Optimizaciya upravleniya kachestvom medicinskoj pomoshchi v usloviyah reformirovaniya zdravooxraneniya. [Optimization of quality management of medical care in the context of healthcare reform. Fundamental'nye issledovaniya. [Basic research]. 2013; 12(2):257-259. (In Russian)
6. Mikhailova Yu.V., Ivanov I.V., Shikina I.B., Polikarpov A.V., Golubev N.A., Vechorko V.I. Ekspertnye metody pri vybore pokazatelej dlya nezavisimoy ocenki kachestva medicinskoj pomoshchi v medicinskih organizacijah, okazyvayushchih ambulatornyu pomoshch'. [Expert methods when choosing indicators for independent assessment of the quality of medical care in medical organizations providing outpatient care]. Vestnik Roszdravnadzora. [Roszdravnadzor Bulletin]. 2016; 4,74-77. (In Russian)
7. Kalininskaya A.A., Meshcheryakov D.G.. Normirovanie truda i raschet potrebnosti v stomatologax-terapevtax pri uslovii raboty` v chety`re ruki [Rationing of labor and calculation of the need for dentists-therapists, provided they work in four hands]. Nauchny`e vedomosti [Scientific bulletin]. 2011;16:12-19 (In Russian)
8. Khubieva B.H., Zelensky V.A. Ocenka urovnya i kachestva stomatologicheskix uslug [Assessment of the level and quality of dental services]. Sovremennaya nauka: aktual`ny`e problemy` teorii i praktiki. Seriya: estestvenny`e i texnicheskie nauki [Modern science: actual problems of theory and practice. Series: Natural and Technical sciences]. 2020;12:228-233 (In Russian). DOI: 10.37882/2223-2966.2020.12.39

9. Son IM, Ivanova MA, Armashevskaya OV, Lyutsko VV, Gazheva AV, Sokolovskaya TA. Rezul'taty fotohronometrazhnyh issledovanij rabocheho processa vrachej ambulatorno-poliklinicheskoy pomoshchi s uchetom voznrastnyh harakteristik specialistov. [Results of photochronic studies of the workflow of outpatient care doctors taking into account the age characteristics of specialists]. Zdravooohranenie. [Health care]. 2014; 11: 56-61. (In Russian)
10. Latyshova AA, Lyutsko VV, Nesvetailo N.Ya. Opredelenie potrebnosti v srednem medicinskom personale dlya okazaniya medicinskoj pomoshchi v ambulatornyh usloviyah na osnove normativnogo metoda. [Determining the need for average medical personnel for outpatient care based on the normative method]. Sovremennye problemy zdravooohraneniya i medicinskoj statistiki. [Current health and medical statistics issues]. 2022; 1: 592-604. (In Russian)
11. Shkatova E.Yu., Bezdetko G.I., Bessonova T.I., Oksuzyan A.V. Xronometrazhny`e issledovaniya v stomatologii, kak usloviya formirovaniya bezopasnoj bol`nichnoj sredy` [Time-lapse studies in dentistry as conditions for the formation of a safe hospital environment]. Sovremenny`e problemy` nauki i obrazovaniya [Modern problems of science and education]. 2015;6:223 (In Russian)
12. Bezdetko G.I., Shkatova E.Yu. Kachestvo zhizni pacientov, poluchivshix uslugu protezirovaniya zubov na implantatax [Quality of life of patients who received dental prosthetics on implants]. Mezhdunarodnaya nauchno-prakticheskaya konferenciya: novaya social`naya politika i kachestvo zhizni: issledovaniya i prognozy` [International Scientific and Practical Conference: New Social Policy and Quality of life: research and forecasts]. 2017: 66-71 (In Russian)
13. Voskanyan JE, Shikina IB. Modern trends and scenarios for the development of modern healthcare. [Modern trends and scenarios for the development of modern healthcare]. [Current health and medical statistics issues]. Current health and medical statistics issues. 2021, 3; (In Russian) DOI 10.24412/2312-2935-2021-3-628-652
14. Guskov A.V. Mitin N.Well., Zimankov D.A., Mirnigmatova D.B. ..., et al.". Dental`naya implantaciya: sostoyanie voprosa na segodnyashnij den` (obzor literatury`) [Dental implantation: the current state of the issue (literature review)]. Klinicheskaya stomatologiya [Clinical dentistry]. 2017;2:32-34 (In Russian)
15. Path V.A., Morozov P.V., Olesova V.N., Teplov E.V. Devyatiletnij opy`t provedeniya social`ny`x obshhestvenny`x meropriyatij po dental`noj implantacii [Nine years of experience in conducting social public events on dental implantation]. Rossijskij vestnik dental`noj implantologii [Russian Bulletin of Dental Implantology]. 2019;3-4 (45-46):75-81 (In Russian)

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Бездетко Георгий Игоревич – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 426034, Россия, г. Ижевск, ул. Коммунаров, 281, E-mail: bezdetko.g@yandex.ru., ORCID 0000-0001-6395-0538; SPIN-код: 8948-4389.

Шкатова Елена Юрьевна – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 426034, Россия, г. Ижевск, ул. Коммунаров, 281, E-mail: shkatoval@rambler.ru., ORCID 0000-003-2027-6277; SPIN-код: 6223-1427.

Ступак Валерий Семенович – доктор медицинских наук, доцент, начальник отдела общественного здоровья и демографии ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11, E-mail: stupak@mednet.ru., ORCID 0000-0002-8722-1142; SPIN-код: 3720-1479.

Люцко Василий Васильевич – доктор медицинских наук, доцент, Ученый секретарь ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11, E-mail: vasiliy_1@mail.ru, ORCID 0000-0003-2114-8613, SPIN: 6870-7472.

About the authors

Bezdetko Georgy I. – Candidate of Medical Sciences, Assistant of the Department of Disaster Medicine and Life Safety of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Izhevsk State Medical Academy" of the Ministry of Health of Russia, 426034, Russia, Izhevsk, Kommunarov str., 281, E-mail: bezdetko.g@yandex.ru., ORCID 0000-0001-6395-0538; SPIN-код: 8948-4389.

Shkatova Elena Y. – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Disaster Medicine and Life Safety of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Izhevsk State Medical Academy" of the Ministry of Health of Russia, 426034, Russia, Izhevsk, Kommunarov str., 281, E-mail: shkatoval@rambler.ru., ORCID 0000-003-2027-6277; SPIN-код: 6223-1427.

Stupak Valery S. – Doctor of Medical Sciences, Associate Professor Head of the Department of Public Health and Demography of Russian Research Institute of Health, 127254, Russia, Moscow, Dobrolyubova str., 11, E-mail: stupak@mednet.ru., ORCID 0000-0002-8722-1142; SPIN-код: 3720-1479.

Liutsko Vasily V. – Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Scientific Secretary of the Russian Research Institute of Health, 127254, Russia, Moscow, Dobrolyubova str., 11, E-mail: vasiliy_1@mail.ru, ORCID 0000-0003-2114-8613, SPIN: 6870-7472.

Статья получена: 01.06.2023 г.
Принята к публикации: 28.09.2023 г.