

УДК 616.31-082-036.21:[616.98:578.834.1 KORONAVIRUS](571.620)

DOI: 10.25742/NRIPH.2021.03.015

ОРГАНИЗАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (НА ПРИМЕРЕ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ)

Гончар В.В.¹

¹ *Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения, г. Хабаровск, Российская Федерация*

Ключевые слова:

организация стоматологической помощи, стоматологическая поликлиника, стоматология, врач-стоматолог, коронавирус, пандемия.

Аннотация

Статья посвящена особенностям организации государственной стоматологической помощи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Автором обозначены медико-социальные и экономические проблемы, которые возникли в повседневной деятельности стоматологических учреждений в период пандемии. Акцентируется внимание на новых вызовах при организации стоматологической помощи: приостановка деятельности, вынужденный простой, самоизоляция медицинских работников и пациентов, социальная дистанция. На этом фоне отмечены организационные изменения, а именно скачек развития информационных технологий в медицинских организациях, включая различные сервисы по удаленной записи на прием, регулирование потоков пациентов, администрирования, выдачи листов нетрудоспособности и рецептов в форме электронного документа, а также дистанционного обучения и профессиональной подготовки специалистов. Подчеркивается роль соблюдения инфекционной безопасности при организации оказания стоматологической помощи.

ORGANIZATION OF DENTAL CARE UNDER THE CONDITIONS OF THE SPREAD OF NEW CORONAVIRUS INFECTION (ON THE EXAMPLE OF THE KHABAROVSK KRAI)

Gonchar V.V.¹

¹ *Postgraduate Institute for Public Health Workers, Khabarovsk, Russian Federation*

Keywords:

organization of dental care, dental clinic, dentistry, dentist, coronavirus, pandemic.

Abstract

The article is devoted to the peculiarities of the organization of state dental care in the context of the spread of a new coronavirus infection (COVID-19). The author identifies medical, social and economic problems that arose in the daily activities of dental institutions during a pandemic. Attention is focused on new challenges in the organization of dental care: suspension of activities, forced downtime, self-isolation of medical workers and patients, social distance. Against this background, organizational changes were noted, namely, leaps in the development of information technology in medical organizations, including various services for remote appointment, regulation of patient flows, administration, issuance of certificates of incapacity for work and prescriptions in the form of an electronic document, as well as distance learning and professional training of specialists. The role of compliance with infectious safety in the organization of dental care is emphasized.

Пандемия внесла коррективы в повседневную деятельность стоматологических медицинских организаций, поставила перед руководителями новые задачи, которые не были предусмотрены всей предшествующей историей деятельности отечественной стоматологической службы [1].

В связи с введением на территории Хабаровского края ограничительных мероприятий, установленных в связи с введением режима повышенной готовности в условиях распространения новой коронавирусной инфекции, на основании нормативно-правовых документов¹, было приостановлено оказание плановой стоматологической помощи, в том числе проведение всех профилактических осмотров, диспансеризации, за исключением заболеваний и состояний, требующих оказания медицинской помощи по профилю «стоматология» в неотложной форме. К случаям, требующим неотложного вмешательства, были отнесены острые инфекционные заболевания полости рта, воспалительные поражения, системная инфекция, выраженное или длительное кровотечение, боль, не купируемая приемом анальгетиков, выполнение стоматологических процедур по медицинским показаниям перед другими неотложными процедурами, а также травмы зубов или челюстно - лицевые травмы [2, с. 49–53; 3, с. 39–44]. Оказание неотложной помощи лицам, пребывающим на карантине, в режиме изоляции, было организовано силами специализированных бригад. Была доведена до сведения медицинских работников информация по списку услуг, определяющих понятие «неотложная» стоматологическая помощь, регламент клинического приема пациента при оказании ему стоматологической помощи. Гражданам рекомендовалось воздержаться от посещения мест массового скопления людей, поликлиник, досуговых мероприятий, находиться в режиме самоизоляции, для части работающего населения были установлены «нерабочие дни».

В этот период была организована исключительно удаленная запись на прием пациентов (телефон, интернет) с проведением дистанционного

¹ Постановление Правительства Хабаровского края от 26 марта 2020 г. № 97-пр «О мероприятиях по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции на территории Хабаровского края». – URL: https://laws.khv.gov.ru/pdf/пп_00097_26032020_000.pdf?v=0,1085439; Распоряжение Министерства здравоохранения Хабаровского края от 01 апреля 2020 г. № 367-р «О введении временных ограничительных мер в краевых государственных бюджетных учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную специализированную помощь по профилю «стоматология». – URL: <https://zdrav.khv.gov.ru/node/8014>

скрининга пациентов. Были созданы фильтры на входных группах учреждений, где проводилась процедура медицинской сортировки пациентов, целью которой являлось выявление и направление на лечение только тех пациентов, которые действительно нуждались в неотложной или экстренной помощи, а также убедиться в отсутствии симптомов инфекционного заболевания или риска контакта с источником заражения в анамнезе. В этой связи было организовано проведение термометрии всех лиц, входящих в помещение, где оказывалась медицинская помощь. Пациентам напоминали о необходимости гигиенической обработки рук по прибытии и во время нахождения в учреждении. Для этого были установлены в холлах медицинских организаций диспенсеры с дезинфицирующими средствами, проводился сбор эпидемиологического анамнеза, осуществлялся контроль социальной дистанции. Пациентам рекомендовалось оставаться в медицинской или немедицинской маске с момента прибытия в учреждение и до момента непосредственного оказания помощи. При выявлении пациентов с признаками респираторно-вирусных заболеваний, их маршрутизировали в соответствующие медицинские организации или домой, для вызова врача или бригады скорой медицинской помощи.

Персонал, выполняющий сортировку пациентов, соблюдал дистанцию не менее полутора метров между собой и пациентами. Работники регистратуры были защищены от потока пациентов перегородками, была возможность использовать лицевые щитки. Во время выполнения своих обязанностей все работники стоматологических учреждений носили медицинские маски на протяжении всей смены.

Для снижения загруженности зон ожидания и рассредоточения пациентов на расстояние не менее 1,5 метра друг от друга, был предусмотрен и составлен график работы специалистов таким образом, где был предусмотрен достаточный запас времени между посещениями. Пациенты должны были являться на прием без сопровождения, за исключением случаев, когда им требовалась помощь, но не более одного сопровождающего. Все пациенты и сопровождающие лица должны были предоставить контактные данные.

С целью создания кадрового резерва, проведено заочное обучение медицинских работников стоматологических организаций в виде интерак-

тивного модуля на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования² по краткосрочной дополнительной программе по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19, сбору эпидемиологического анамнеза, мерам предосторожности во время пандемии [4, с. 6–14].

Была проведена работа по информированию населения, в том числе по каналам в социальных сетях, о рисках новой коронавирусной инфекции COVID-19, мерах индивидуальной профилактики, обращая внимание на необходимость своевременного обращения за медицинской помощью при выявлении первых симптомов респираторных заболеваний, соблюдение социальной дистанции, а также маршрутизация пациентов, находящихся на самоизоляции, на карантине, либо имеющих легкие формы коронавирусной инфекции и находящиеся дома, в случае необходимости получить стоматологическую помощь в неотложной форме.

Среди особенностей организации стоматологической помощи в условиях первой волны ограничительных мер была инвентаризация и оперативное создание неснижаемого запаса расходных материалов, включая средства индивидуальной защиты (далее – СИЗ), бесконтактные термометры, дезинфицирующие средства. Был значительно усилен контроль за использованием средств индивидуальной защиты, в том числе защитных экранов, очков, респираторов или масок медицинских, одноразовых шапочек и халатов, а также кожных антисептиков во время оказания медицинской помощи. Помимо этого, повышенное внимание администрации было направлено на соблюдение температурного режима, кратности проветривания, мероприятий по текущей дезинфекции, проведения обеззараживания воздуха с использованием бактерицидных облучателей и дезинфекции поверхностей, контроль концентрации дезинфицирующих средств в рабочих растворах.

Медицинские работники, не задействованные в оказании стоматологической помощи в экстренной форме, а также по причинам, независящим от работодателя и работника, не выходили на работу, а находились дома в режиме «вынужденного простоя». На период вынужденного невыхода на работу за ними сохранялась заработная плата в соответствии с нормативными документами. К сотрудникам старше 65 лет, чье нахождение на

² URL: <https://edu.rosminzdrav>

рабочем месте не являлось критически важным, применялся режим самоизоляции. Они имели возможность оформить листок нетрудоспособности удаленным способом «по карантину». Появился опыт организации работы сотрудников экономического блока удаленным способом.

В результате ограничительных мер количество пациентов, принятых по программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) в период первой волны пандемии уменьшилось более чем на половину по сравнению с аналогичными месяцами предыдущего года. В связи с фактической остановкой приема пациентов в отделениях платных услуг доходы медицинских организаций от приносящей доход деятельности значительно снизились.

Особенностью организации государственной стоматологической помощи являлось то, что заработная плата врачей-стоматологов ортопедов, ортодонтонтов, зубных техников и ряда других работников является сдельной и полностью зависит от объема оказанных платных услуг за текущий период. Это обстоятельство способствовало внесению стоматологической практики в перечень отраслей российской экономики в наибольшей степени экономически пострадавшей в результате ограничительных мер [5, с. 71–78], благодаря чему частные стоматологические организации смогли получить доступ к мерам государственной поддержки, однако на государственные стоматологические организации эти меры не были распространены. Тем не менее, были выделены финансовые средства в виде авансирования оплаты медицинской помощи фондом ОМС из расчета одной двенадцатой объема годового финансового обеспечения медицинской организации, без учета фактически выполненного объема медицинской помощи. Меры поддержки позволили не допустить задержку заработной платы сотрудникам, деятельность которых финансируется за счет средств ОМС. Имевшийся запас финансовых средств, его перераспределение позволило не допустить задержки выплат заработной платы медицинским работникам со сдельной заработной платой, исключить практику направления в неоплачиваемые отпуска и увольнений сотрудников медицинских организаций, тем не менее, фонды заработной платы сократились.

В числе дополнительных текущих мер по предупреждению распространения коронави

русной инфекции, на основании новых санитарно-эпидемиологических правил³, в медицинских учреждениях ежемесячно стал проводиться инструктаж с медицинским и немедицинским персоналом по проведению дополнительных противоэпидемических мероприятий. В числе таких мер: дополнительная дезинфицирующая обработка всех поверхностей растворами эффективными при вирусных инфекциях, обеззараживание воздуха в помещении общего пребывания людей и ряд других мероприятий. Для обработки рук пациентов и персонала были приобретены кожные антисептики и дозаторы, которые были установлены во всех медицинских кабинетах, санитарных комнатах и холлах медицинских учреждений.

В числе организационной новации – организация специального поста на входе в лечебное учреждение и проведения входной бесконтактной термометрии пациентов. Лица с повышенной температурой тела, признаками ОРВИ в клинику не допускались и маршрутизировались в лечебное учреждение к участковому врачу или домой. Помимо этого – ежедневное проведение термометрии и опрос на наличие признаков ОРВИ при входе в стоматологическую организацию всех сотрудников (медицинских и немедицинских работников) с внесением результатов в журнал в произвольной форме. Сотрудники с повышенной температурой тела, признаками ОРВИ к работе не допускались. Указанные сотрудники подлежали осмотру врачом и изоляции. Кроме того, был разработан механизм информирования работодателя сотрудником о состоянии своего здоровья, а также лиц, проживающих вместе с ним, о возможных контактах с больными лицами или лицами, вернувшимися из другой страны или субъекта России.

В целях обеспечения проведения дезинфекционных мероприятий, согласно новых санитарно-эпидемиологических правил, объем закупки СИЗ, дезинфицирующих средств и кожных антисептиков значительно увеличился. Необходимо отметить, что произошло значительное удорожание СИЗ и дезинфицирующих средств по сравнению с предыдущими годами.

В числе текущих мер по снижению риска распространения инфекции являлись мероприятия

по снижению посещений пациентов клиники, связанные не только с получением непосредственно лечения, но и визитов с целью записи на прием. В этой связи, расширились возможности самостоятельной удаленной записи на прием к врачу в электронном виде, пациенты различных возрастных и социальных групп стали более активно использовать данные сервисы. Тем не менее, отсутствие у значительной доли пожилых граждан навыков работы с новейшими технологиями, «цифровой разрыв», приводил к тому, что для этой группы людей доступ к информации о защите от коронавируса, а также доступ к ряду услуг, в том числе к записи на прием к врачу, был ограничен.

Таким образом, в условиях пандемии были предприняты организационные, медико-социальные и экономические меры, направленные, главным образом, на создание условий, обеспечивающих снижение риска передачи COVID-19 в рамках стоматологического приема; обеспечение максимально безопасных условий для работы персонала и нахождения пациентов, сохранение трудового коллектива; обеспечение необходимого уровня заработной платы и динамики доходов сотрудников, выполнение взятых на себя обязательств по договорам и контрактам. Однако это привело к финансовым и архитектурным изменениям в организации стоматологической помощи. Пандемия стала менять повседневную деятельность стоматологической организации, стала устанавливать новые организационные практики и стандарты не только в области стоматологической помощи, но и в повседневной деятельности специалистов. На этом фоне нельзя не заметить скачек развития информационных технологий, включая различные сервисы по удаленной записи на прием, регулирование потока пациентов, администрирования, выдачу листков временной нетрудоспособности в форме электронного документа, а также дистанционного обучения и профессиональной подготовки.

³ Постановление Главного санитарного врача России от 22 мая 2020 г. № 15 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» // Российская газета. – 2020. – № 115.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гончар В.В. Стоматологическая помощь на Дальнем Востоке России: организация и повседневная практика (1890–1991): монография / В.В. Гончар. – Хабаровск: Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения, 2018. – 260 с.
2. Лучшева Л.Ф. Особенности оказания стоматологической помощи в период мероприятий по предупреждению распространения коронавирусной инфекции / Л.Ф. Лучшева, А.М. Хамадеева, О.Г. Рыбак, А.В. Федоров // Здравоохранение Дальнего Востока. – 2020. – № 3. – С. 49–53.
3. Кузьмина И.Н. Коронавирусная инфекция COVID-19: особенности профилактики в стоматологической клинике / И.Н. Кузьмина, Н.К. Паздникова // DENTAL FORUM. – 2020. – № 3 (78). – С. 39–44.
4. Мурашко М.А. Организация оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 / М.А. Мурашко // Вестник Росздравнадзора. – 2020. – № 4. – С. 6–14.
5. Стародубов В.И. Оценка государственной политики в отношении отдельных вопросов функционирования здравоохранения в период распространения коронавируса COVID-19 / В.И. Стародубов, Ф.И. Кадыров, О.В. Обухова и др. // Менеджер здравоохранения. – 2020. – № 6. – С. 71–78.

REFERENCES

1. Gonchar V.V. *Stomatologicheskaja pomoshh' na Dal'nem Vostoke Rossii: organizacija i povsednevnaia praktika (1890–1991): Monografija* [Dental care in the Russian Far East: organization and everyday practice (1890–1991) Monograph]. Khabarovsk, Postgraduate Institute for Public Health Workers, Khabarovsk, 2018. 260 p. (in Russian).
2. Luchsheva L.F., Hamadeeva A.M., Rybak O.G., Fedorov A.V. Features of providing dental care during the period of measures to prevent the spread of coronavirus infection. *Zdravooxranenie Dal'nego Vostoka* [Healthcare of the Far East], 2020, no. 3, pp. 49–53 (in Russian).
3. Kuzmina I.N., Pazdnikova N.K. Coronavirus infection COVID-19: features of prevention in the dental clinic. *DENTAL FORUM*. 2020, no. 3, pp. 39–44 (in Russian).
4. Murashko M.A. Organization of medical care for patients with a new coronavirus infection COVID-19. *Vestnik Roszdravnadzora* [Roszdravnadzor Bulletin], 2020, no. 4, pp. 6–14 (in Russian).
5. Starodubov V.I., Kadyrov F.I., Obukhova O.V. et al. Assessment of state policy in relation to certain issues of health care functioning during the spread of the COVID-19 coronavirus. *Menedzher zdravooxranenija* [Health care manager], 2020, no. 6, pp. 71–78 (in Russian).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Гончар Владимир Владимирович – заместитель главного врача, стоматологическая клиника «Стомадент-ДВ», Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения, доктор медицинских наук, Хабаровск, Российская Федерация; e-mail: goncharvv@mail.ru
ORCID: 0000-0002-0200-6719
Author ID 300292

AUTHOR

Vladimir Gonchar – Deputy Chief Physician, Stomadent-DV Dental Clinic, Postgraduate Institute for Public Health Workers, Doctor habil. in Medicine, Khabarovsk, Russian Federation; e-mail: goncharvv@mail.ru
ORCID: 0000-0002-0200-6719
Author ID 300292