

Бабенко А. И.¹, Кострубин С. А.², Бабенко Е. А.¹

ВОСТРЕБОВАННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ В ПОЛИКЛИНИКЕ

¹ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний», 654041, г. Новокузнецк;
²БУЗОО «Городская стоматологическая поликлиника № 4 «Люксдент», 644092, г. Омск

Высокая распространенность стоматологических заболеваний, повышение требовательности населения к доступности и качеству стоматологической помощи предопределяют выработку соответствующих управленческих решений. Для этого необходимо определить приоритеты востребованности медицинских технологий в стоматологической поликлинике, что явилось целью данного исследования.

По данным обращаемости 37,3 тыс. взрослого населения в стоматологическую поликлинику и проведения более 200 тыс. стоматологических манипуляций, составляющих 13 групп технологий, дана оценка значимости технологий, реализуемых при отдельных стоматологических заболеваниях.

Проведен расчет коэффициента относительной важности и его интегрированная оценка. Установлено, что основная масса реализуемых технологий в стоматологической поликлинике направлена на лечение кариеса зубов и других поражений тканей зуба и составляет 37,4% объема стоматологической помощи, пульпитов (20,9%), периодонтитов и периапикальной патологии (25,1%). Наиболее востребованными технологиями являются лечение кариеса и восстановление коронки зуба, общедиагностические процедуры, обезболивание, осмотр и консультирование, а также профилактические мероприятия.

Установленная количественная значимость стоматологических технологий определяет перспективу их востребованности и основные позиции стоматологической поликлиники при формировании стратегии ее развития.

Ключевые слова: стратегическое планирование; стоматологическая заболеваемость; востребованность стоматологических технологий.

Для цитирования: Бабенко А. И., Кострубин С. А., Бабенко Е. А. Востребованность медицинских технологий при оказании стоматологической помощи взрослому населению в поликлинике. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020;28(3):444—448. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-3-444-448>

Для корреспонденции: Бабенко Анатолий Иванович, д-р мед. наук, профессор, главный научный сотрудник, заведующий лабораторией медико-социальных проблем и стратегического планирования в здравоохранении, НИИ комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний, e-mail: bai@centercem.ru

Babenko A. I.¹, Kostrubin S. A.², Babenko E. A.¹

THE DEMAND FOR MEDICAL TECHNOLOGIES DURING PROVISION OF STOMATOLOGICAL CARE TO ADULT POPULATION IN POLYCLINIC

¹The Federal State Budget Scientific Institution “The Research Institute of Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases”, 654041, Novokuznetsk, Russia;

²The Budget Health Care Institution of Omsk Oblast “The Municipal Stomatological Polyclinic № 4 ‘Luxdent’”, 644092, Omsk, Russia

The high prevalence of dental diseases, increase of population exactingness to availability and quality of dental medical care predetermine the development of relevant management decisions. The purpose of study was to define the priorities of demand of medical technologies in dental polyclinic.

The evaluation of importance of the technologies implemented in case of particular dental diseases was given based on analysis of 37.3 thousand visits of adult population to dental polyclinic and implementation of more than 200 thousand dental manipulations. The 13 groups of technologies applied were established. The calculation of the coefficient of relative importance and its integrated evaluation was carried out.

It is established that most of implemented technologies in dental polyclinic were targeted to treatment of caries of teeth and other defects of tissues of tooth that made 37.4% of all dental medical care provided and also pulpitis (20.9%), periodontitis and periapical pathology (25.1%). The most demanded technologies are treatment of caries, restoration of crown of tooth, all-diagnostic procedures, anesthesia, survey and consultation. The preventive manipulations consisted 69.2% of all important for patient technologies.

The established quantitative importance of dental technologies defines perspective of their demand and main positions of dental polyclinic in development of corresponding strategy.

Ключевые слова: стратегическое планирование; зубные болезни; востребованность стоматологических технологий.

For citation: Babenko A. I., Kostrubin S. A., Babenko E. A. The demand for medical technologies during provision of stomatological care to adult population in polyclinic. *Problemy socialnoi gigieni, zdravookhranenia i istorii meditsini*. 2020;28(3):444—448 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-3-444-448>

For correspondence: Babenko A. I., doctor of medical sciences, professor, the Head of the Laboratory of Medical Social Problems and Strategic Planning of the Federal State Budget Scientific Institution “The Research Institute of Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases”. e-mail: bai@centercem.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support

Received 18.09.2019

Accepted 23.01.2020

Одной из стратегических задач развития здравоохранения является профилактика стоматологических заболеваний и совершенствование организа-

ции стоматологической помощи населению. Определенные элементы решения этих проблем отражены в постановлении Правительства РФ от 21.03.2017

Реформы здравоохранения

№ 394 «О первичной профилактике стоматологических заболеваний среди населения Российской Федерации» на 2015—2020 гг.

Вместе с тем с каждым годом повышается требовательность населения к доступности и качеству стоматологических услуг [1, 2], что предопределяет выработку соответствующих управленческих решений и разработку современных методов планирования стоматологической помощи [3—5]. Исследования последних лет в большинстве случаев связаны с обеспечением доступности и качества стоматологической помощи [6—9], медико-социальной характеристикой пациентов стоматологических учреждений [10, 11] и факторами их обращаемости [12, 13], экономической деятельностью частных, некоммерческих и коммерческих организаций [14], с принятием управленческих решений [15, 16], разработкой и внедрением новых маркетинговых технологий управления [17, 18]. Однако в этих исследованиях не рассматривалась перспектива востребованности стоматологических технологий как элемента стратегического планирования в управлении стоматологической организацией. Целью исследования стало определение приоритетов востребованности медицинских технологий в стоматологической поликлинике, оказывающей помочь взрослому населению.

Материалы и методы

На основании обращаемости 37,3 тыс. взрослого населения г. Омска в стоматологическую поликлинику № 3 «Люксдент» и проведения более 200 тыс. манипуляций общего, терапевтического и хирургического профиля, составляющих в целом 13 основных групп технологий, была дана оценка значимости рассматриваемых технологий, реализуемых при отдельных видах стоматологических заболеваний. Среди заболеваний рассматривались дефекты развития зубов, кариес зубов, пульпиты, периодонтиты, гингивиты и пародонтиты, челюстно-лицевая патология, прочие стоматологические заболевания.

К технологиям общего профиля были отнесены: первичное стоматологическое обследование, включающее осмотр, консультацию, оформление документации, оказание разовой стоматологической помощи. В эту же группу технологий общего характера входят проведение анестезии, общедиагностические и общелечебные процедуры, а также оздоровительные и профилактические процедуры, гигиеническое обучение и уход за полостью рта.

Группу терапевтических технологий составили: лечение кариеса (неосложненного), восстановление коронки зуба с более сложным поражением и большим объемом работ, лечение корневых каналов внутренней ткани зуба (эндодонтические технологии), пародонтологическое лечение и отдельные технологии реставрационного (эстетического) характера.

В группе технологий хирургического профиля рассматривались: удаление зубов, общехирургические процедуры (послеоперационный осмотр, перевязка, остановка кровотечения), операции на челюсти и пародонтологической области, зубосохраняю-

щие операции, имплантация, лечение других органов полости рта.

Для оценки значимости технологий рассчитывались коэффициенты относительной важности (КОВ) отдельной стоматологической патологии среди других причин обращаемости, а также КОВ по каждой реализуемой стоматологической технологии. Интегрированная оценка этих коэффициентов позволила установить приоритеты востребованности медицинских технологий в стоматологической поликлинике.

Результаты исследования

Среди общего количества пациентов поликлиники 88,4% обращались по поводу заболеваний зубов и полости рта, 11,6% проходили стоматологическое обследование.

Основными патологиями, с которыми обращалось население, были периодонтиты (31,3%) и кариес зубов (30,1%). Лечились по поводу пульпитов 15,9%, гингивитов и пародонтитов — 6,7%. Прочие заболевания органов полости рта составили 3,2%, дефекты развития зубов — 0,7%, а оказание стоматологической помощи при других заболеваниях — 0,5%.

Формирующийся поток пациентов в стоматологической поликлинике, наличие патологии предопределяют реализацию соответствующих медицинских технологий. Среди всех производимых работ 51,7% приходится на технологии общего характера, 40,7% — терапевтического и 7,6% — хирургического профиля. Основная масса (37,4%) реализуемых технологий была связана с лечением кариеса зубов и других поражений тканей зуба, 25,1% стоматологической помощи определили наличие периодонтита иperiапикальная патология, 20,9% — пульпиты.

Удельный вес значимости других видов стоматологической патологии при реализации технологий был несколько ниже. На гингивиты и заболевания пародонта приходилось 9,2% всего объема стоматологической помощи, на лечение челюстно-лицевой патологии и заболеваний слизистой оболочки полости рта — 1,9%, на исправление дефектов развития зубов — 0,4%, на стоматологическую помощь при других заболеваниях — 0,2%. Доля реализации стоматологических технологий при проведении стоматологического обследования составила 4,9%.

Дальнейший анализ включал определение структуры реализации стоматологических технологий при отдельных стоматологических заболеваниях, а также при проведении стоматологического обследования пациентов (см. таблицу).

Установлено, что при исправлении дефектов развития зубов в 26,3% случаев проводились хирургические операции, в 18,2% — технологии обезболивания, в 14,5% — удаление зубов, в 14% — общехирургические процедуры. На общие виды работ и общедиагностические процедуры приходилось 13,2 и 9,2% соответственно. Остальные меры имели незначительный удельный вес (менее 5% по каждой).

В структуре стоматологической помощи при кариесе зубов ведущими были лечебные мероприятия для устранения кариозных поражений зуба (30,6%).

Структура реализации стоматологических технологий при отдельных стоматологических заболеваниях (в %)

Наименование технологии	Дефекты развития зубов	Кариес зубов	Пульпиты	Периодонтиты	Гингивиты и пародонтиты	Челюстно-лицевая патология	Прочие стоматологические заболевания	Стоматологическое обследование
Общие виды работ	13,2	5,7	7,7	12,2	10,3	11,8	24,0	21,6
Аnestезия	18,2	15,5	15,0	17,3	9,3	17,0	10,2	0,3
Общедиагностические	9,2	7,6	13,6	11,9	7,3	5,4	6,8	31,6
Общелечебные	1,5	4,5	10,7	6,5	0,2	0,4	1,8	17,2
Профилактические	3,1	11,3	6,3	7,1	11,7	3,5	4,7	29,3
Лечение кариозных поражений зуба	—	30,6	10,2	6,4	0,4	—	—	—
Восстановление коронки зуба	—	15,9	9,0	5,7	—	—	—	—
Эндодонтические	—	0,2	22,0	8,1	—	—	—	—
Пародонтологические	—	0,3	0,8	0,1	51,0	1,0	—	—
Реставрационные	—	8,4	4,6	3,4	0,1	—	—	—
Удаление зубов	14,5	—	—	16,0	7,5	11,9	7,6	—
Общехирургические	14,0	—	0,1	2,4	1,0	30,2	33,8	—
Операции	26,3	—	—	2,9	1,2	18,8	11,1	—
Всего...	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Примечание. Прочерк — нет данных.

Существенную долю составляли также технологии по восстановлению коронки зуба (15,9%), обезболивающие процедуры (15,5%) и профилактические мероприятия (11,3%). Среди дополняющих технологий при лечении кариеса можно отметить реставрационные (8,4%), общедиагностические (7,6%), общелечебные (4,5%) технологии и в целом общие виды работ (5,7%). Эндодонтические и пародонтологические технологии практически не востребованы.

Удельный вес значимости пульпитов при обращении за стоматологической помощью составил 20,9%. При лечении этой патологии основную долю мер определяют эндодонтические технологии, составляющие 22%. В 15% случаев применялись обезболивающие процедуры, в 13,6% — общедиагностические манипуляции. Определенную долю значимости имели также технологии по лечению кариозных поражений (10,2%), восстановлению коронки зуба (9,3%) и общелечебные меры (10,7%). Общие виды работ, профилактические мероприятия и реставрационные технологии составили 7,7; 6,3 и 4,6% соответственно.

При лечении периодонтита и периапикальных абсцессов в большей степени задействованы обезболивающие процедуры (17,3%), технологии по удалению зубов (16%), общедиагностические манипуляции (11,9%) и отдельные виды общих работ (12,2%). В дополнение к этим мерам используется широкий спектр других технологий: эндодонтические (в 8,1% случаев), профилактические (7,1%), общелечебные (6,5%), лечение кариозных полостей (6,4%), восстановление коронки зуба (5,7%). Имеют определенную значимость реставрационные технологии, операции на челюсти и пародонте, общехирургические. Таким образом, при лечении периодонтитов применяется практически весь набор стоматологических технологий общего, терапевтического и хирургического профилей.

Лечение гингивитов и болезней пародонта более чем наполовину связано с применением пародонтологических технологий (51%). В дополнение к ним в 11,7% случаев реализуются профилактические меро-

приятия, в 10,3% проводятся общие виды работ, в 9,3% — обезболивание, в 7,5% — удаление зубов и в 7,3% — общедиагностические процедуры. Остальные пять групп технологий имеют незначительную долю, составляя менее 1,3% по каждой. В целом же удельный вес этой патологии среди общего объема обращений составил 9,2%.

При лечении челюстно-лицевой патологии и других заболеваний слизистой оболочки полости рта, составляющих всего 1,9% обращаемости, наиболее применяемы общехирургические технологии (30,2%). На основную группу операционных технологий приходится 18,8%. В 17% случаев их сопровождают обезболивающие процедуры, в 11,8% — общие виды работ, в 5,4% — общедиагностические манипуляции. При лечении данной группы заболеваний в 11,9% случаев приходится прибегать к удалению зубов и в 3,5% — использовать профилактические меры.

В стоматологической поликлинике приходится также оказывать стоматологическую помощь при прочих заболеваниях и травмах. Несмотря на то что такие обращения составляют всего 0,2%, определенные виды стоматологических технологий используются.

Прежде всего реализуются технологии общехирургического характера и общие виды работ, составляющие 33,8 и 24% соответственно. Операционные технологии на челюсти, пародонте и слизистой оболочке полости рта приходится применять в 11,1% случаев. В 10,2% случаев проводятся обезболивающие процедуры, в 7,6% — удаление зубов, в 6,8% — общедиагностические и в 4,7% — профилактические мероприятия. Терапевтические технологии обеспечивают всего лишь 1,8% обращений по данному поводу, так как в основном оказание стоматологической помощи носит экстренный характер.

Определенное количество технологий реализуется при проведении стоматологического обследования, доля их среди всего объема услуг составляет 4,9%. При этом в основном применяются общедиагностические (31,6%) и профилактические техноло-

Реформы здравоохранения

гии (29,3%). В дополнение к ним используются общие виды работ (21,5%) и общелечебные процедуры (17,2%).

Для определения значимости отдельных технологий в общем объеме стоматологической помощи был проведен расчет КОВ с учетом удельного веса причины обращения среди всех причин.

Расчет КОВ и их интегрированная оценка позволили определить значимость отдельных видов стоматологических технологий при оказании помощи взрослому населению в поликлинике. Было установлено, что наибольшую значимость при стоматологической помощи в поликлинике имеют технологии, связанные с лечением кариозных поражений, на которые приходится 15,2%. Высока востребованность обезболивающих и общедиагностических процедур, составляющих 14,6 и 11% значимости всех технологий соответственно.

К средней группе востребованности технологий можно отнести профилактические мероприятия (9,9%), технологии по восстановлению коронки зуба (9,3%) и общие виды работ (9,2%).

Менее значимы эндодонтические и общелечебные процедуры, на которые приходится 6,4 и 6,7% соответственно. По 5% удельного веса значимости имеют пародонтологические и реставрационные технологии, а также удаление зубов. Общехирургические технологии и оперативные вмешательства составили всего 1,3—1,4% значимости.

Особую важность среди всего спектра рассмотренных технологий имеет комплекс профилактических мер, реализуемых в стоматологической поликлинике. Среди этой группы технологий наиболее часто применяется обучение пациентов гигиене полости рта, проведение профессиональных гигиенических манипуляций по сохранению эмали зуба и улучшению состояния десен, а также санитарно-просветительная работа, в том числе по соблюдению здорового образа жизни и своевременному обращению за медицинской помощью. Наибольший объем этой группы технологий реализуется при обращении пациентов по поводу кариеса зубов (42,6%), периодонтитов (17,9%), пульпитов (13,3%), гингивитов и пародонтитов (10,9%), а также при стоматологическом исследовании (14,5%).

Заключение

Представленная структура значимости технологий свидетельствует об их востребованности относительно приоритета причин обращения пациентов за стоматологической помощью.

Приоритетными технологиями, востребованными при оказании стоматологической помощи взрослому населению в государственной поликлинике, являются лечение кариеса и восстановление коронки зуба, общедиагностические процедуры, обезболивание, осмотр и консультирование, а также профилактические мероприятия, составляющие в сумме 69,2% значимости всех технологий.

Установленная количественная значимость стоматологических технологий определяет перспективу

их востребованности и основные позиции стоматологической поликлиники при формировании стратегии ее развития.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Леонтьев В. К., Олесова В. Н. О реформировании и совершенствовании стоматологической службы России. Концептуальная модель. М.: Патриот; 2012.
2. Найговзина Н. Б., Лучинский А. В. Государственные гарантии на медицинскую стоматологическую помощь в амбулаторных условиях. *Стоматология*. 2015;94(4):12—5. doi: 10.17116/stomat20159412-15
3. Трусова Л. Н., Рассказова В. Н., Карапцук Е. В., Косая А. В., Потоцкий В. А. Оценка деятельности стоматологических организаций государственной и частной системы здравоохранения. *Институт стоматологии*. 2012;(3):14—7. Режим доступа: <https://instom.spb.ru/catalog/article/9895>
4. Вязьмин А. Я., Подкорытов Ю. М., Клюшников О. В. Компетентностный подход при подготовке молодых специалистов стоматологов. *Сибирский медицинский журнал (Иркутск)*. 2010;98(7):65—7. Режим доступа: <http://smj.ismu.baikal.ru/index.php/osn/issue/view/55/2010-7>
5. Шлыкова Е. А., Косолапов В. П., Сыч Г. В. Анализ лечебно-профилактической работы стоматологических учреждений Воронежской области. *Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Химия. Биология. Фармация*. 2015;(1):137—41. Режим доступа: <http://www.vestnik.vsu.ru/pdf/chembio/2015/01/2015-01-23.pdf>
6. Багинский А. Л. Организация и качество поликлинической стоматологической помощи населению Крайнего Севера Красноярского края. *Журнал научных статей «Здоровье и образование в XXI веке»*. 2016;18(2):327—31. Режим доступа: https://clinical-journal.co.uk/gallery/print_2016-18-2_p.327-331.pdf
7. Бобунов Д. Н., Мироненко А. Н., Сериков А. А. К вопросу об организации системы качества оказания медицинской помощи в стоматологических лечебно-профилактических учреждениях. *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2014;(2—1):35—40. Режим доступа: <https://applied-research.ru/ru/article/view?id=4689>
8. Большов И. Н. Проблемы организации и повышения качества стоматологической помощи (по материалам социологического опроса врачей-стоматологов). *Проблемы стоматологии*. 2016;12(1):110—4. doi: 10.18481/2077-7566-2016-12-1-110-114
9. Кузнецов С. В. Анализ контроля качества и доступности медицинской помощи в рамках комплексной стоматологической реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста. *Вестник Росздравнадзора*. 2014;(2):22—6. Режим доступа: <http://www.roszdravnadzor.ru/i/upload/images/2016/2/16/1455609266.47283-1-6573.pdf>
10. Некрылов В. А., Чесноков П. Е., Клименко Г. Я. Медико-социальная характеристика стоматологических больных (по материалам углубленного социологического исследования). *Врач-аспирант*. 2012;(4):57—64. Режим доступа: <http://www.sbook.ru/vrasp/archives/ya201253.rar>
11. Лисовская Е. Д. Факторы, влияющие на комплаентность стоматологических пациентов. *Сибирское медицинское обозрение*. 2015;(6):92—5.
12. Иванова М. А., Куликова С. А. Обращаемость за стоматологической помощью прикрепленного контингента. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2014;(1):45—51. Режим доступа: <http://healthproblem.ru/files/pdf/50-pdf.pdf>
13. Галикеева А. Ш., Вагнер В. Д., Ларионова Т. К. Взаимосвязь стоматологической заболеваемости с некоторыми системными факторами риска. *Институт стоматологии*. 2016;(2):68—71. Режим доступа: <https://instom.spb.ru/catalog/article/10466>
14. Матвеев Р. С., Викторов В. Н., Козлова Н. Е. Развитие стоматологической службы в России (обзор литературы). *Здравоохранение Чувашии*. 2013;(2):58—64. Режим доступа: http://journal.giduv.com/numbers/2013/2_razvitiye_stomatologicheskoy_sluzhby
15. Соловьев И. Р., Лопатин А. Ю., Сивков И. А., Буторина О. А., Кузьмин Ю. Ф. Стратегическое планирование и управление в работе частной стоматологической клиники. *Вестник Ураль-*

- ской медицинской академической науки. 2016;(1):17—22. Режим доступа: http://vestnikural.ru/uploads/2016/academia-1_2016_017-022.pdf
16. Жабоев М. М. Информационное сопровождение организации медицинской помощи больным стоматологическими заболеваниями в системе здравоохранения крупного города. *Проблемы стандартизации в здравоохранении*. 2013;(5—6):29—31.
 17. Горячев Н. А., Горячев Д. Н., Варламов С. В. Инновационный маркетинг в стоматологическом бизнесе. *Проблемы современной экономики*. 2017;(1):93—7. Режим доступа: http://www.m-economy.ru/art_e.php?nArtId=5989
 18. Курбанов З. О., Курбанов О. Р., Алиханов Т. М., Кучиев Г. Г., Магдиев Р. Т. Маркетинговые технологии как неотъемлемый инструмент повышения уровня и качества стоматологических услуг. *Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и точные науки*. 2012;(4):71—8.

Поступила 18.09.2019
 Принята в печать 23.01.2020

REFERENCES

1. Leont'ev V. K., Olesova V. N. On the reform and improvement of dental services in Russia. Conceptual model [O reformirovaniii i sovershenstvovaniii stomatologicheskoy sluzhby v Rossii]. Moscow: Patriot; 2012 (in Russian).
2. Naygovzina N. B., Luchinskiy A. V. State guarantees for medical dental care provided to the outpatients setting. *Stomatologiya*. 2015;94(4):12—5. doi: 10.17116/stomat201594412-15 (in Russian).
3. Trusova L. N., Rasskazova V. N., Karashchuk E. V., Kosaya A. V., Potocki V. A. Evaluation of dental organizations of public and private health systems. *Institut stomatologii*. 2012;(3):14—7. Available at: <https://instom.spb.ru/catalog/article/9895> (in Russian).
4. Vyazmin A. Ya., Podkorytov Yu. M., Kljushnikov O. V. Competence approach to preparation of young experts-stomatologists. *Sibirskij Medicinskij Zurnal (Irkutsk)*. 2010;98(7):65—7. Available at: <http://smj.ismu.baikal.ru/index.php/osn/issue/view/55/2010-7> (in Russian).
5. Shlykova E. A., Kosolapov V. P., Sych G. V. Analysis of medical and preventive work in dental facilities of the Voronezh Region. *Vestnik Voronezhskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Khimiya. Biologiya. Farmatsiya*. 2015;(1):137—41. Available at: <http://www.vestnik.vsu.ru/pdf/chembio/2015/01/2015-01-23.pdf> (in Russian).
6. Baginsky A. L. Organization and quality of out-patient dental care in Far North of the Krasnoyarsk Territory. *Zhurnal nauchnykh statey «Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke» = The Journal of scientific articles "Health and Education Millennium"*. 2016;18(2):327—31. Available at: https://clinical-journal.co.uk/gallery/print_2016-18-2_p.327-331.pdf (in Russian).
7. Bobunov D. N., Mironenko A. N., Serikov A. A. The question of the system quality of medical care in the dental health-care facilities. *Mezhdunarodny zhurnal prikladnykh i fundamental'nykh issledovanii*. 2014;(2—1):35—40. Available at: <https://applied-research.ru/ru/article/view?id=4689> (in Russian).
8. Bolshov I. N. Problems of organizing and improving the quality of dental care (Based on the materials of social interview of dentists). *Problemy stomatologii*. 2016;12(1):110—4. doi: 10.18481/2077-7566-2016-12-1-110-114 (in Russian).
9. Kuznetsov S. V. Evaluation of quality control and availability of medical care in comprehensive dental rehabilitation of elderly patients. *Vestnik Roszdravnadzora*. 2014;(2):22—6. Available at: <http://www.roszdravnadzor.ru/i/upload/images/2016/2/16/1455609266.47283-1-6573.pdf> (in Russian).
10. Nekrylov V. A., Chesnokov P. E., Klimenko G. Ya. Medico-social characteristic of dental patients (on materials of an in-depth socio-logical study). *Vrach-aspirant*. 2012;(4):57—64. Available at: <http://www.sbook.ru/vrasp/archives/va201253.rar> (in Russian).
11. Lisovskaya E. D. Factors affecting the dental patient compliance. *Sibirskoe medicinskoe obozrenie*. 2015;(6):92—5 (in Russian).
12. Ivanova M. A., Kulikova S. A. Negotiability for the dental help of the attached contingent. *Sovremennye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoi statistiki*. 2014;(1):45—51. Available at: <http://health-problem.ru/files/pdf/50-pdf.pdf> (in Russian).
13. Galikeeva A. Sh., Wagner V. D., Larionova T. K. The relationship of dental morbidity and some systemic risk factors. *Institut stomatologii*. 2016;(2):68—71. Available at: <https://instom.spb.ru/catalog/article/10466/> (in Russian).
14. Matveev R. S., Viktorov V. N., Kozlova N. E. Development of medical dental service in Russia (review of literature). *Zdravoohranenie Chuvashii*. 2013;(2):58—64. Available at: http://journal.giduv.com/numbers/2013/2/razvitiye_stomatologicheskoy_sluzhby (in Russian).
15. Soloviev I. R., Lopatin A. Yu., Sivkov I. A., Butorina O. A., Kuzmin Yu. F. Strategic planning and management in private dental clinic. *Vestnik Ural'skoi meditsinskoi akademicheskoi nauki*. 2016;(1):17—22. Available at: http://vestnikural.ru/uploads/2016/academia-1_2016_017-022.pdf (in Russian).
16. Zhabayev M. M. Information support of dentistry healthcare organization in healthcare city system. *Problemy standartizatsii v zdravookhraneni*. 2013;(5-6):29—31 (in Russian).
17. Goriachev N. A., Goriachev D. N., Varlamov S. V. Innovative marketing in stomatological business (Russia, Kazan'). *Problemy sovremennoi ekonomiki*. 2017;(1):93—7. Available at: http://www.m-economy.ru/art_e.php?nArtId=5989 (in Russian).
18. Kurbanov Z. O., Kurbanov O. R., Alikhanov T. M., Kuchiiev G. G., Magdiyev R. T. Marketing technologies as integral instrument of increase in level and quality of dental services. *Izvestiya Dagestanского gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta. Estestvennye i tochnye nauki*. 2012;(4):71—8 (in Russian).