

На правах рукописи

ГУСЕВ Андрей Борисович

**НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ УПРАВЛЕНИЯ
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ
«СТОМАТОЛОГИЯ» НА ОСНОВЕ ПРОЦЕССНОГО ПОДХОДА**

3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения,
медико-социальная экспертиза

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Москва – 2026

Работа выполнена в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор

Берсенева Евгения Александровна

Официальные оппоненты:

Саурина Ольга Семеновна, д.м.н., профессор, профессор кафедры управления в здравоохранении ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Минздрава РФ

Галиуллин Афгат Набиуллович, д.м.н., профессор, профессор кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения Института фундаментальной медицины и биологии ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»

Воробьев Михаил Викторович, д.м.н., доцент, заведующий кафедрой стоматологии №2 ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России

Защита диссертации состоится «5» ноября 2026 года в 14:00 часов на заседании диссертационного совета ПДС 0300.023 при ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» по адресу: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6

С диссертацией можно ознакомиться в читальном зале УНИБЦ (Научная библиотека) ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6) и на сайте <https://www.rudn.ru/science/dissovet/dissertacionnye-sovety/pds-0300023>

Автореферат разослан « » _____ 2026 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета ПДС 0300.023
доктор фармацевтических наук, профессор

Фомина Анна Владимировна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования

Современное развитие системы здравоохранения Российской Федерации сопровождается трансформацией управленческих подходов, направленной на повышение качества, безопасности и эффективности медицинской помощи, что рассматривается как приоритетное направление государственной политики в сфере охраны здоровья населения (Щепин О.П., 2012; Стародубов В.И., 2018; Кобякова О.С., 2019; Масленникова Г.Я., 2020).

В этих условиях особое значение приобретает внедрение процессно-ориентированного управления, позволяющего обеспечить системную организацию деятельности медицинских организаций и повысить управляемость лечебно-диагностических процессов (Евдокимова Е.Г., 2015; Берсенева Е.А., 2014, 2020; Каменнова М., 2014; Вырковский А.В., 2016).

Теоретические основы процессного подхода в оценке качества медицинской помощи были сформулированы А. Донабедианом, обосновавшим взаимосвязь структуры, процессов и результатов как ключевое условие обеспечения эффективности медицинской деятельности. Дальнейшее развитие данных положений в работах отечественных исследователей подтверждает значимость процессной организации медицинской помощи (Щепин О.П., Медик В.А., Линденбратен А.Л. и др.).

Расширение применения процессного подхода связано с необходимостью стандартизации медицинской деятельности, повышения ее прозрачности и создания условий для внедрения цифровых технологий, что особенно актуально в современных условиях реформирования системы здравоохранения (Feachem R.G. et al., 2002; Лыкова А.И. и др., 2015; Жигарь О.В., 2019; Иванова И.Г., Подмогильная Ю.А., 2023).

Несмотря на признанную значимость процессного управления, его практическая реализация в отдельных клинических направлениях остается ограниченной. В частности, в сфере стоматологической помощи отсутствуют системно разработанные модели лечебно-диагностических процессов и методические инструменты их формализации, адаптированные к условиям функционирования медицинских организаций.

Таким образом, актуальность настоящего исследования обусловлена необходимостью разработки процессно-ориентированных подходов к организации стоматологической помощи, обеспечивающих повышение эффективности управления и качества медицинских услуг.

Степень разработанности темы исследования

Анализ отечественных и зарубежных научных публикаций свидетельствует о значительном внимании к вопросам процессного управления в здравоохранении как в теоретическом, так и в прикладном аспектах. В работах ряда авторов рассматриваются общие

принципы и механизмы внедрения процессного подхода в деятельность медицинских организаций (Feachem R.G. et al., 2002; Анфилатов В.С. и др., 2002; Каменнова М., 2014; Берсенева Е.А., 2014, 2020; Вырковский А.В., 2016; Жигарь О.В., 2019; Иванова И.Г., Подмогильная Ю.А., 2023; Kiran A.D. et al., 2023).

Отдельное направление исследований посвящено адаптации процессно-ориентированных моделей к условиям функционирования системы здравоохранения и оценке их влияния на эффективность управления медицинскими организациями (Ермаков С.Э., 2011; Балышев Д.В., 2015; Мендель С.А., 2019, 2020; Седов А.А., 2017; Черкасов С.Н., 2017; Давыденко Е.А., 2018; Комаров С.И., 2019; Коблякова Ю.М., 2023).

В ряде работ рассматриваются отдельные аспекты применения процессного подхода в клинической практике, однако преимущественно без учета специфики отдельных медицинских профилей (Щепин О.П., Медик В.А., 2012; Алексеев В.А., 2014; Авалдыкова О.С., 2016; Лисичкина Ю.С., 2017; Литвиненко А.Н., Султыгова М.Б., 2017; Диких А.А. и др., 2018; Коваленко А.А., 2019; Кропотина О.Е., 2019; Линденбратен А.Л., 2020; Лю Х., 2020; Перхов В.И., 2020; Jiang X. et al., 2021; Чандирамани Н.М., 2022).

Несмотря на наличие значительного числа исследований, посвященных процессному управлению в здравоохранении, большинство из них носит обобщенный характер и ориентировано на универсальные управленческие модели. Вопросы формализации и моделирования лечебно-диагностических процессов в стоматологии, учитывающие организационные и клинические особенности данного профиля, остаются недостаточно разработанными.

Таким образом, в настоящее время отсутствуют комплексные научно обоснованные решения, направленные на построение процессно-ориентированной модели организации стоматологической помощи, что определяет необходимость проведения настоящего исследования и формулировку его цели и задач.

Цель и задачи исследования

Цель: научно обосновать и разработать процессно-ориентированную модель управления организацией медицинской помощи по профилю «стоматология».

Задачи исследования:

1. Провести анализ отечественных и зарубежных научных публикаций, посвященных вопросам применения процессного подхода в управлении медицинскими организациями стоматологического профиля, а также разработать цель, задачи, предмет, объекты, методы и программу исследования.

2. Разработать комплексную методику формализации и реинжиниринга стоматологических процессов, включая структуру анализа, шаблоны описания бизнес-процессов и научно-методический инструментарий исследования.

3. Изучить действующие нормативные правовые документы, регулирующие порядок и условия оказания стоматологической помощи, а также провести комплексную оценку функционирования стоматологической службы на региональном уровне на примере города Москвы (Зеленоградского административного округа, далее – ЗелАО).

4. Исследовать текущее состояние организации стоматологической помощи на базе ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника №35 ДЗМ», проанализировать процессы оказания помощи по основным стоматологическим нозологиям, выявить ключевые проблемы их организации и определить перспективные направления развития.

5. Выполнить моделирование лечебно-диагностических бизнес-процессов в текущем состоянии («as is») по приоритетным стоматологическим нозологиям, а также провести оценку их результативности и практической реализуемости на основе социологического исследования медицинского персонала.

6. Разработать алгоритмы ведения пациентов по основным стоматологическим нозологиям, осуществить реинжиниринг лечебно-диагностических бизнес-процессов с преобразованием моделей «как есть» («as is») в целевые модели «как будет» («to be») и реализовать их внедрение в медицинской организации, выбранной в качестве базы исследования.

7. Провести социологическую и статистическую оценку результативности внедрения процессного подхода в организацию стоматологической помощи на основе сравнительного анализа эффективности процессов.

Научная новизна исследования

На основе системного анализа отечественных и зарубежных научных источников впервые для медицинских организаций стоматологического профиля разработан концептуально обоснованный подход к организации оказания медицинской помощи, основанный на принципах процессного управления, обеспечивающий представление деятельности медицинской организации в виде совокупности взаимосвязанных лечебно-диагностических процессов, а также позволяющий формализовать, моделировать и оптимизировать процессы оказания стоматологической помощи с учетом специфики нозологических форм и организационных условий государственной системы здравоохранения.

Впервые в отечественной научной и практической плоскости сформирован комплекс научно-методических средств, ориентированных на внедрение процессно-ориентированной модели управления в организациях стоматологического профиля и обеспечивающих

методологическую поддержку процессов планирования, координации и оптимизации их деятельности.

Осуществлена разработка и научное обоснование типовых моделей ключевых лечебно-диагностических процессов по наиболее распространенным стоматологическим нозологиям; впервые в Российской Федерации данные процессы представлены в виде формализованных и стандартизированных процессных моделей, обеспечивающих их структурную декомпозицию, унификацию и возможность последующей оптимизации в системе организации стоматологической помощи.

Впервые в Российской Федерации реализация процессного подхода в организации стоматологической помощи обеспечила формирование управляемой модели лечебно-диагностических процессов, позволила выявить системные организационные ограничения на уровне медицинской организации и региона, а также создать методическую основу для повышения результативности управления, стандартизации и оптимизации процессов оказания стоматологической помощи.

Теоретическая и практическая значимость работы

Полученные в ходе исследования результаты развивают методологические основы применения процессного подхода в управлении медицинскими организациями стоматологического профиля. Уточнены принципы формализации и структурирования лечебно-диагностических процессов, а также их интеграции в систему управления, что расширяет научные представления о возможностях процессно-ориентированного управления в здравоохранении.

Разработанные научно-методические решения могут быть использованы в различных сегментах системы здравоохранения, связанных с оказанием стоматологической помощи. Предложенные и апробированные процессные модели выступают инструментом повышения управляемости лечебно-диагностической деятельности и могут служить основой для дальнейшего развития организационных и цифровых решений.

Внедрение процессно-ориентированных моделей обеспечивает переход к системному управлению сквозными процессами оказания медицинской помощи, способствует повышению ее качества и безопасности, а также более рациональному использованию кадровых, материальных и финансовых ресурсов медицинских организаций.

Применение типизированных процессных решений повышает прозрачность деятельности медицинских организаций и обеспечивает воспроизводимость управленческих подходов с учетом специфики их функционирования.

Результаты исследования могут быть использованы в образовательном процессе при

подготовке медицинских кадров, а также в научной деятельности при дальнейшем развитии методологии процессного управления и оценке эффективности внедрения процессных моделей в системе здравоохранения.

Методология и методы исследования

В исследовании применен комплекс взаимодополняющих общенаучных и специальных методов, включающих системный, библиосемантический, статистический, социологический и экспертный анализ, а также элементы реинжиниринга процессов, что обеспечило всестороннее изучение объекта и достоверность полученных результатов.

Методологическую основу исследования составил системный подход, позволивший рассматривать деятельность медицинских организаций стоматологического профиля как целостную управляемую систему взаимосвязанных лечебно-диагностических процессов.

Для формирования теоретической базы и оценки степени разработанности проблемы использовался библиосемантический анализ отечественных и зарубежных научных публикаций, а также нормативно-правовых документов, регламентирующих организацию стоматологической помощи и внедрение процессного управления в здравоохранении.

Обработка эмпирических данных осуществлялась с применением методов статистического анализа, включая методы математической статистики (в том числе угловое преобразование Фишера), что позволило выявить закономерности функционирования лечебно-диагностических процессов и оценить достоверность полученных результатов.

Социологические методы (анкетирование, экспертные оценки) применялись для изучения мнений медицинских работников и руководителей структурных подразделений, а также для оценки эффективности внедрения процессно-ориентированных решений.

Метод реинжиниринга использовался для трансформации существующих моделей оказания стоматологической помощи и разработки целевых процессных решений.

Исследование проводилось поэтапно. На первом этапе выполнен анализ научных источников и сформирована программа исследования. На втором этапе разработан научно-методический инструментарий формализации и реинжиниринга лечебно-диагностических процессов.

На третьем этапе проведен анализ нормативно-правовой базы и организационных особенностей оказания стоматологической помощи на региональном уровне (на примере города Москвы), включая оценку кадрового, материально-технического обеспечения и объемов медицинской помощи.

На четвертом этапе выполнено исследование деятельности базовой медицинской организации, включавшее анализ существующих лечебно-диагностических процессов по 11

основным стоматологическим нозологиям, их формализацию в виде моделей «as is» и выявление ключевых организационных ограничений.

На последующих этапах осуществлены разработка целевых моделей «to be» на основе клинико-организационных алгоритмов, их внедрение в деятельность медицинской организации и оценка эффективности с использованием социологических и статистических методов.

Полученные результаты позволили подтвердить обоснованность применения процессного подхода и его эффективность в повышении управляемости и результативности организации стоматологической помощи.

Положения, выносимые на защиту

1. Научно обоснованная целесообразность применения процессного подхода в организации оказания стоматологической помощи и необходимость трансформации основных лечебно-диагностических процессов для повышения эффективности работы медицинской организации.

2. Анализ текущего состояния системы стоматологической помощи в Москве (ЗелАО) и выявление перспективных направлений ее развития с учетом современных управленческих и клинических требований.

3. Разработка модели процессов «как будет» («to be») и типовых моделей организации стоматологической помощи на основе процессного подхода, демонстрирующих возможность их универсального применения в медицинских организациях различной формы собственности и с разным контингентом пациентов.

4. Обоснование внедрения клинических рекомендаций в практику медицинских организаций через формализацию алгоритмов ведения пациентов по основным стоматологическим нозологиям.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Научные положения диссертации соответствуют п. 14, 17 и 18 паспорта специальности 3.2.3 – «Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза».

Степень достоверности и апробация результатов

Достоверность полученных результатов обосновывается большим объемом изученных материалов, выбором адекватной цели и задачам исследования методологии, а также применением современных статистических методов, обеспечивших репрезентативность исследованной выборочной совокупности.

Работа прошла апробацию на заседании кафедры инновационных технологий управления здравоохранением ФНМО МИ ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН) (протокол №5/2025 от 12.11.2025).

Основные аспекты работы доложены на мастер-классах «Качество и безопасность медпомощи: план действий на 2025–2026 гг.» (г. Тверь 11.10.2025; г. Пенза, 15.10.2025; г. Вологда 24.10.2025).

Внедрение результатов в практику

Результаты исследования внедрены и используются в практической работе Государственного автономного учреждения здравоохранения города Москвы «Стоматологическая поликлиника №35 Департамента здравоохранения города Москвы» (ГАУЗ «СП №35 ДЗМ»), доказывают свою применимость, практическую значимость в текущей управленческой и лечебной деятельности учреждения (Справка о внедрении результатов диссертационного исследования Гусева А.Б., 2026).

Результаты исследования внедрены и используются в практической работе Государственного автономного учреждения здравоохранения города Москвы «Стоматологическая поликлиника №64 Департамента здравоохранения города Москвы» (ГАУЗ «СП №64 ДЗМ»). Отмечается, что представленные в диссертации модели обладают универсальным характером и могут быть использованы в деятельности медицинских организаций первого уровня оказания стоматологической помощи в различных регионах Российской Федерации (Справка о внедрении результатов диссертационного исследования Гусева А.Б., 2026).

Результаты исследования внедрены в учебный процесс Федерального автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» в рамках образовательной программы дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) «Организация здравоохранения и общественное здоровье», реализуемой на кафедре инновационных технологий управления здравоохранением ФНМО МИ (направление 32.06.01 «Медико-профилактическое дело», профиль 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза) (Акт о внедрении (использовании) результатов исследования кандидатской диссертационной работы Гусева А.Б., 2026).

Результаты исследования внедрены в учебный процесс Федерального государственного бюджетного учреждения «Всероссийский научно-исследовательский и испытательный институт медицинской техники» Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения в рамках образовательной программы дополнительного профессионального образования (повышения

квалификации) «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (Акт внедрения №08-3843/26 от 18 марта 2026 года).

Личный вклад автора

Автором сформулированы цель и задачи исследования, разработана его концепция и обоснованы положения, выносимые на защиту. Определены методологические подходы и сформирован комплекс методов, обеспечивших проведение исследования в рамках процессно-ориентированной парадигмы организации стоматологической помощи.

Проведен системный анализ отечественных и зарубежных научных источников, а также нормативно-правовой базы, регулирующей оказание стоматологической помощи. Разработан научно-методический инструментарий исследования, включая средства сбора и анализа эмпирических данных.

Автором выполнены сбор, обработка и статистический анализ эмпирических материалов, осуществлена формализация существующих лечебно-диагностических процессов и разработка целевых процессных моделей по основным стоматологическим нозологиям.

Непосредственное участие автора обеспечило разработку, внедрение и апробацию процессно-ориентированных решений в деятельности медицинской организации, а также интерпретацию результатов исследования и формулирование обоснованных выводов и практических рекомендаций.

Публикации по теме диссертации

По материалам исследования опубликовано 6 научных работ, в том числе 4 — в журналах, входящих в перечень ВАК.

Структура и объем диссертации

Работа изложена на 273 страницах, основной текст занимает 201 страницу, состоит из введения, обзора научной литературы, программы, методов исследований, 5 глав исследований, анализа результатов исследования, заключения, выводов, списка литературы (218 источников, из них отечественных – 151, зарубежных – 67), содержит 16 таблиц, 95 рисунков, из них 28 — в основном тексте и 67 — в приложениях, 7 приложений.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обоснована актуальность темы исследования, сформулированы цель и задачи, изложены научная новизна, теоретическая и практическая значимость результатов исследования, основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе на основе обзора нормативных правовых актов и литературы представлены современные подходы к организации и управлению системой здравоохранения в Российской Федерации и за рубежом, а также проанализировано текущее состояние оказания

стоматологической помощи. Рассмотрены основные направления развития отрасли и особенности функционирования стоматологических медицинских организаций в современных условиях.

Определено, что ключевыми векторами развития являются внедрение процессного подхода, цифровизация управления и стандартизация лечебно-диагностической деятельности. Обоснована необходимость совершенствования организационных механизмов оказания стоматологической помощи с учетом современных требований к ее доступности и качеству.

Во второй главе изложены программа исследования, его методологическая основа, материалы и примененные методы, обеспечившие комплексное изучение организации стоматологической помощи и обоснованность полученных результатов (Таблица 1).

Разработана поэтапная модель исследования, включающая анализ нормативно-правовой базы и статистических данных, формализацию существующих лечебно-диагностических процессов «как есть» («as is»), их последующий реинжиниринг с формированием целевых моделей «как будет» («to be»), а также внедрение и оценку эффективности предложенных решений. Сформирован научно-методический инструментарий, включающий методы системного, статистического и социологического анализа, что обеспечило достоверность результатов и их практическую применимость.

Таблица 1 – Программа и методы исследования

Этап исследования	Содержание этапа	Методы исследования	Единицы наблюдения и объем исследования	Источники информации	Сроки
1 этап	Разработаны цель, задачи, предмет, объекты, методы, программа исследования; проведен анализ литературы по теме исследования	Библиосемантический анализ; контент-анализ; организационно-правовой анализ	Научные труды (всего 218, отечественных – 151, зарубежных – 67)	Научные публикации по тематике работы	2020–2022
2 этап	Разработана программа исследования и комплексная методика формализации и реинжиниринга стоматологических процессов. Определена структура анализа, разработаны шаблоны описания бизнес-процессов и методические документы для последующих этапов. Сформирован научно-методический инструментарий, включающий системный и методологический подходы	Системный анализ	Методические документы и схемы моделей	Научные публикации по тематике работы (материалы этапа 1)	2020–2021
3 этап	Изучены действующие нормативные правовые документы, определяющие порядок и условия оказания стоматологической помощи, а также выполнена комплексная оценка функционирования стоматологической службы на региональном уровне на примере города Москвы (ЗелАО), выбранного в качестве эмпирической базы	Статистический; системный анализ; аналитический	Отчеты ГАУЗ «СП №35 ДЗМ», нормативные акты	Статистическая отчетность стоматологических медицинских организаций города Москвы (ЗелАО). Нормативные акты по теме работы: приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации, Департамента здравоохранения города Москвы	2020–2023
4 этап	Осуществлено исследование текущего состояния организации стоматологической помощи на базе ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника №35 ДЗМ». Проанализированы существующие процессы оказания помощи по 11 основным стоматологическим нозологиям, выявлены ключевые проблемы в их организации. Определены перспективные направления развития	Статистический; системный анализ; аналитический	Материалы медицинской организации	Статистическая отчетность, внутренняя документация ГАУЗ «СП №35 ДЗМ»	2021–2023

5 этап	Выполнено моделирование основных лечебно-диагностических бизнес-процессов в их текущем состоянии («as is») для 11 приоритетных стоматологических нозологий. Проведено анкетирование медицинского персонала с целью оценки результативности и практической реализуемости действующих формализованных процессов и выявлены основные проблемные зоны их организации	Лексический анализ; системный анализ; метод экспертных оценок; статистический метод; социологический	Анкеты членов рабочей группы по формализации процессов в условиях «как есть»; анketируемый сотрудник	Анкетирование членов рабочей группы; анкетирование медицинского персонала; материалы этапов 1 и 4	2021–2023
6 этап	Разработаны алгоритмы ведения пациентов по 11 нозологическим формам. Проведен реинжиниринг лечебно-диагностических бизнес-процессов, в результате которого модели «as is» были преобразованы в целевые модели «to be». Реализовано внедрение разработанных целевых бизнес-процессов в медицинской организации, выбранной в качестве базы исследования	Системный анализ; лексический анализ; метод экспертных оценок; статистический метод	Материалы рабочей и экспертной групп по реинжинирингу процессов; разработанные алгоритмы ведения пациентов; целевые модели лечебно-диагностических процессов «как будет»	Материалы этапов 1–5; клинические рекомендации по 11 нозологическим формам; результаты формализации процессов в условиях «как есть»; материалы рабочей и экспертной групп по реинжинирингу процессов	2022–2024
7 этап	Проведено социологическое исследование среди медицинских работников с целью анализа их оценки по результативности внедрения процессного подхода в организации оказания стоматологической медицинской помощи. Выполнено статистическое сравнение результатов двух опросов сотрудников по эффективности процессов в условиях «как есть» и «как будет»	Системный анализ; методы математической статистики; социологический	Анketируемый сотрудник	Анкетирование сотрудников; результаты двух опросов сотрудников по эффективности процессов в условиях «как есть» и «как будет»	2023–2024

В третьей главе представлен комплексный анализ организации стоматологической помощи в городе Москве на примере Зеленоградского административного округа и базовой медицинской организации. Установлено, что при росте численности населения и высокой распространенности стоматологических заболеваний обеспеченность врачебными кадрами остается ниже нормативных значений, что ограничивает доступность помощи и повышает нагрузку на систему. Анализ структуры оказанной помощи (Таблица 2) показал, что более 90% обращений формируют одиннадцать ключевых нозологических форм, что подтверждает репрезентативность выбранной базы для последующего моделирования процессов.

Таблица 2 – Анализ оказания стоматологической помощи в МО

Нозологии (случаи)	Годы				
	2019	2020	2021	2022	2023
1. Кариез зубов	40 094 (49,8%)	13 483 (34,7%)	15 204 (37,0%)	14 092 (29,9%)	12 569 (27,2%)
2. Заболевания пульпы зуба	6 877 (8,5%)	4 255 (10,9%)	4 045 (9,9%)	4 388 (9,3%)	3 842 (8,3%)
3. Пародонтит	20 612 (25,6%)	14 754 (38,0%)	13 606 (33,1%)	20 200 (42,8%)	19 014 (41,1%)
4. Пародонтит	6 587 (8,2%)	2 587 (6,7%)	885 (2,2%)	1 717 (3,6%)	2 148 (4,6%)
5. Частичное отсутствие зубов	2 501 (3,1%)	1 001 (2,6%)	4 364 (10,6%)	1 908 (4,0%)	2 479 (5,4%)
6. Полное отсутствие зубов	1 482 (1,8%)	859 (2,2%)	996 (2,4%)	991 (2,1%)	1 135 (2,5%)
7. Периостит	1 065 (1,3%)	948 (2,4%)	780 (1,9%)	1 072 (2,3%)	1 183 (2,6%)
8. Перикоронит	85 (0,1%)	151 (0,4%)	102 (0,2%)	141 (0,3%)	212 (0,5%)
9. Альвеолит	43 (0,1%)	114 (0,3%)	149 (0,4%)	411 (0,9%)	594 (1,3%)
10. Лейкоплакия	3 (0,004%)	3 (0,008%)	1 (0,002%)	1 (0,002%)	6 (0,01%)
11. Повышенное стирание зубов	86 (0,1%)	51 (0,1%)	62 (0,2%)	216 (0,5%)	11 (0,02%)
Другие нозологии	1 014 (1,3%)	627 (1,6%)	852 (2,1%)	1 981 (4,2%)	3 090 (6,7%)
Итого	80 449 (100%)	38 833 (100%)	41 046 (100%)	47 118 (100%)	46 283 (100%)

В результате формализации лечебно-диагностических процессов разработано 11 моделей «как есть» («as is»), отражающие фактическую организацию помощи (пример – Рисунок 1). Их последующая оценка, выполненная на основе анкетирования медицинского персонала и экспертного анализа, позволила выявить системные ограничения, включая избыточную длительность отдельных этапов, недостаточную согласованность действий и зависимость от бумажного документооборота.

Результаты социологического опроса 128 сотрудников показали низкую оценку

эффективности действующих лечебно-диагностических процессов в условиях «как есть». Доля положительных оценок («да») варьировала от 3,1% при оказании помощи пациентам с кариесом до 18,0% при периодонтите. Наибольшая доля отрицательных оценок («нет») зафиксирована при перикороните (75,0%), альвеолите (71,1%) и кариесе (67,9%). По большинству нозологий доля отрицательных ответов превышала 60%, включая пульпит (66,4%), полное отсутствие зубов (66,4%), частичное отсутствие зубов (65,6%), повышенное стирание зубов (65,6%) и периостит (64,0%).

Доля респондентов, затруднившихся с оценкой («не знаю»), находилась в диапазоне от 21,1% до 29,0%, что указывает на недостаточную прозрачность и формализованность процессов. Полученные результаты обосновывают необходимость оптимизации процессов и перехода к стандартизированным моделям организации стоматологической помощи.

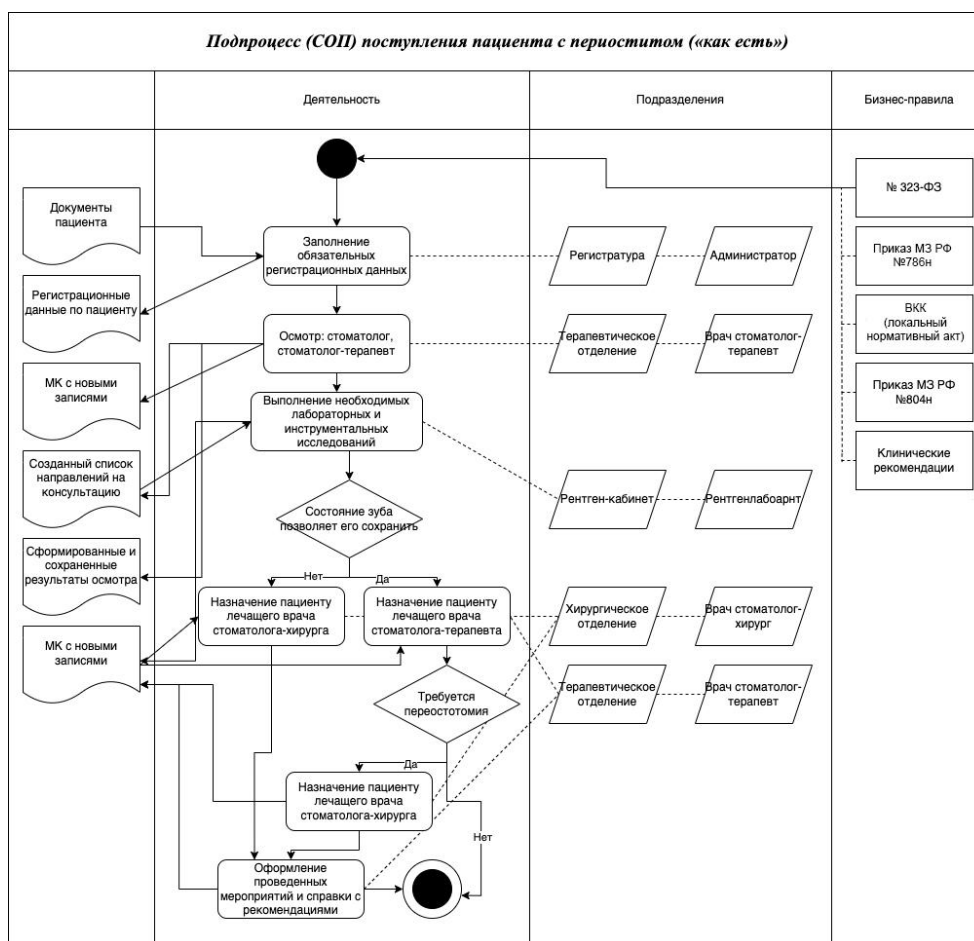


Рисунок 1 – Подпроцесс (СОП) поступления пациента с периоститом

В четвертой главе разработаны формализованные алгоритмы ведения пациентов по одиннадцати основным стоматологическим нозологиям, основанные на клинических рекомендациях и адаптированной процессной нотации. Предложенная модификация

нотации обеспечивает учет клинико-организационных особенностей амбулаторной стоматологической помощи и восполняет отсутствие действующих стандартов, утративших силу.

Разработанные алгоритмы включают структурированные блоки диагностики, лечения и организационного сопровождения пациента с указанием уровней достоверности доказательств и убедительности рекомендаций, что обеспечивает их научную обоснованность и воспроизводимость.

Уровни достоверности доказательств для методов диагностики и лечебно-профилактических вмешательств ранжированы от 1 до 5. Наивысший уровень (УДД 1) соответствует систематическим обзорам рандомизированных клинических исследований с мета-анализом или исследованиям с контролем референсным методом. УДД 2 включает отдельные рандомизированные исследования и систематические обзоры исследований различного дизайна. УДД 3 представлен нерандомизированными сравнительными и когортными исследованиями. УДД 4 соответствует несравнительным исследованиям и описаниям клинических случаев. Минимальный уровень (УДД 5) основан на экспертных мнениях или обосновании механизма действия вмешательства.

Оценка убедительности рекомендаций осуществляется по трехуровневой шкале. Уровень А отражает сильные рекомендации, основанные на согласованных результатах исследований высокого или удовлетворительного качества. Уровень В соответствует условным рекомендациям при наличии ограничений в качестве или согласованности доказательств. Уровень С характеризует слабые рекомендации, основанные на доказательствах низкого качества либо их отсутствии.

Ключевым результатом является формирование типизированных алгоритмов для различных моделей пациентов, обеспечивающих сопоставимость и стандартизацию лечебно-диагностических процессов. Предложено их декомпозирование на функциональные элементы (диагностика, лечение, вспомогательные процедуры), что позволяет использовать один базовый графический прототип для представления группы нозологий с детализацией.

Разработанные алгоритмы выступают инструментом перехода от описания процессов «as is» к целевым моделям «to be», обеспечивая формализацию, унификацию и управляемость оказания стоматологической помощи.

В пятой главе представлено формирование и внедрение целевых моделей процессов оказания стоматологической помощи в условиях «как будет» («to be»), разработанных на основе выявленных ограничений действующих процессов «как есть» («as is») и результатов экспертной оценки. Установлено, что переход к процессному

подходу с использованием электронной медицинской карты (ЭМК) обеспечивает повышение управляемости, непрерывности и эффективности лечебно-диагностического процесса.

Обоснование типизации процессов выполнено с участием экспертной группы, оценивавшей модели по критериям универсальности, адаптивности и тиражируемости. Установлено, что типовые модели должны обладать структурной ясностью, гибкостью, воспроизводимостью и ресурсной эффективностью. Экспертная оценка проводилась в два этапа с последующей доработкой, что позволило достичь полного согласования. В результате процессы признаны типовыми и пригодными для применения в других медицинских организациях.

Разработана и внедрена модель оказания стоматологической помощи пациентам с периоститом в условиях «как будет», включающая пять взаимосвязанных подпроцессов. Установлено, что использование ЭМК обеспечивает непрерывность ведения пациента, координацию действий специалистов и сокращение времени принятия решений, а маршрутизация осуществляется по клиническим показаниям с возможностью перевода между подразделениями. Показана универсальность модели и возможность ее применения при других неотложных состояниях.

Разработана также модель оказания плановой помощи пациентам с кариесом, включающая четыре подпроцесса. В отличие от фрагментированной модели «как есть», реализован сквозной процесс, охватывающий весь путь пациента - от записи до завершения лечения и наблюдения. Использование ЭМК и дистанционных сервисов повышает доступность и согласованность медицинской помощи.

Результаты социологического опроса 111 сотрудников показали преимущественно высокую оценку эффективности процессов оказания стоматологической помощи в условиях «как будет». Доля положительных оценок («да») варьировала от 67,6% при лейкоплакии до 70,3% при кариесе, пульпите и периодонтите. Доля отрицательных оценок («нет») находилась в пределах от 7,2% до 15,3%, достигая максимальных значений при лейкоплакии (15,3%), пародонтите и повышенном стирании зубов (по 13,5%). По большинству нозологий доля отрицательных ответов не превышала 12%, включая кариес (7,2%), частичное отсутствие зубов (9,0%) и периостит (10,0%). Доля респондентов, затруднившихся с оценкой («не знаю»), составила от 17,1% до 22,5%, что свидетельствует о сохраняющейся, но менее выраженной неопределенности восприятия процессов. Полученные результаты указывают на значительное улучшение оценки эффективности процессов и подтверждают целесообразность внедрения стандартизированных моделей оказания стоматологической помощи.

Сравнительный анализ с моделью «как есть» выявил статистически значимый рост доли положительных оценок по всем показателям ($p < 0,05$); во всех случаях χ^2 Пирсона превышает критическое значение, что подтверждает наличие значимых различий между моделями.

В заключении обобщены результаты проведенного исследования.

ВЫВОДЫ

1. Установлено, что при высокой актуальности процессного подхода в здравоохранении организация стоматологической помощи остается недостаточно формализованной в виде управляемых лечебно-диагностических процессов, что ограничивает возможности эффективного управления и обосновывает необходимость разработки процессных моделей в стоматологии.

2. Разработанная комплексная методика исследования обеспечивает возможность формализации, типизации и реинжиниринга процессов оказания стоматологической помощи, а также позволяет использовать единый научно-методический инструментарий для анализа и моделирования стоматологических бизнес-процессов.

3. Выявлено, что функционирование стоматологической службы в условиях кадрового дефицита (2,2 врача на 10 000 населения, укомплектованность 76%), высокой нагрузки на персонал и преобладания бумажного документооборота сопровождается значительными организационными ограничениями, что определяет необходимость внедрения процессного подхода и цифровых технологий в систему оказания стоматологической помощи.

4. Анализ процессов оказания стоматологической помощи по 11 основным нозологическим формам на базе ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника №35 ДЗМ» показал их фрагментарность, длительность диагностических и лечебных этапов, несогласованность действий медицинского персонала и недостаточное соответствие действующим нормативным требованиям.

5. Моделирование лечебно-диагностических процессов в состоянии «как есть» («as is») и результаты социологического исследования медицинского персонала подтвердили низкую удовлетворенность действующей организацией процессов (доля положительных оценок не превышает 18%), а также позволили выявить основные проблемные зоны их практической реализации.

6. Разработанные алгоритмы ведения пациентов и проведенный реинжиниринг лечебно-диагностических процессов с преобразованием моделей «как есть» («as is») в целевые модели «как будет» («to be») обеспечили сокращение времени оказания помощи,

повышение полноты и нормативной обоснованности лечебно-диагностических мероприятий, улучшение координации работы персонала и формирование непрерывного процесса ведения пациента с использованием электронного медицинского документооборота.

7. Социологическая и статистическая оценка результатов внедрения процессного подхода показала значительное повышение удовлетворенности медицинских работников организацией стоматологической помощи при использовании моделей «как будет» («to be») (66,7% сотрудников положительно оценили внедрение ЭМК и цифрового взаимодействия), а универсальность разработанных типизированных процессов позволяет рекомендовать их к внедрению в медицинских организациях различного профиля и формы собственности.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Руководителям медицинских организаций стоматологического профиля:

- внедрять процессный подход к организации оказания стоматологической помощи на основе разработанных типизированных моделей «как будет»;
- обеспечивать переход от фрагментарного управления к управлению сквозными лечебно-диагностическими процессами на всех этапах маршрута пациента; использовать электронную медицинскую карту (ЭМК) как ключевой инструмент координации, контроля и повышения эффективности лечебно-диагностических мероприятий;
- проводить регулярную оценку соответствия фактических процессов формализованным моделям с последующей их корректировкой с учетом организационных и ресурсных условий;
- применять разработанные модели для повышения прозрачности, управляемости и сокращения времени оказания медицинской помощи.

Органам управления здравоохранением регионального уровня:

- рекомендовать внедрение типизированных процессных моделей в медицинских организациях первого уровня независимо от формы собственности;
- содействовать развитию цифровой инфраструктуры, обеспечивающей использование ЭМК и электронного взаимодействия с пациентами;
- учитывать необходимость кадрового обеспечения стоматологической службы при реализации мероприятий по оптимизации процессов оказания помощи.

Образовательным организациям медицинского профиля:

- использовать результаты исследования в учебном процессе для формирования практико-ориентированных компетенций в области организации стоматологической

помощи;

- интегрировать процессный подход в подготовку специалистов как инструмент повышения качества медицинской помощи.

Научным и научно-образовательным учреждениям:

- развивать методологию процессного управления в стоматологии с учетом внедрения цифровых технологий;

- проводить дальнейшие исследования по оценке эффективности и адаптации процессных моделей к различным условиям оказания медицинской помощи.

Перспективы дальнейшей разработки темы

Перспективы связаны с развитием и расширением процессно-ориентированного подхода к организации стоматологической помощи, совершенствованием разработанных моделей и их адаптацией к различным организационным и ресурсным условиям функционирования медицинских организаций.

Одним из перспективных направлений является расширение нозологического охвата разработанных процессных моделей за счет включения других заболеваний и состояний, встречающихся в практике стоматологических медицинских организаций, а также дальнейшая детализация процессов с учетом возраста пациентов, клинической сложности случаев и особенностей маршрутизации. Это позволит сформировать более целостную систему типизированных лечебно-диагностических процессов и повысить универсальность предложенного подхода.

Важным направлением дальнейших исследований является развитие цифровой составляющей процессного управления. Представляется целесообразным исследовать возможности автоматизированного контроля соблюдения маршрутов пациентов, интеграции алгоритмов ведения пациентов с электронной медицинской картой, формирования управленческой аналитики и использования цифровых инструментов для мониторинга ключевых показателей результативности процессов. Особое значение имеет разработка системы процессных индикаторов, позволяющих осуществлять постоянный мониторинг отклонений и своевременную корректировку организации медицинской помощи.

Отдельного изучения требует оценка экономической эффективности процессного подхода. Дальнейшие исследования могут быть направлены на количественную оценку влияния реинжиниринга процессов на использование кадровых, временных, материальных и финансовых ресурсов, а также на определение экономического эффекта от сокращения избыточных этапов, оптимизации маршрутизации и цифровизации документооборота.

Перспективным представляется тиражирование разработанных моделей в других медицинских организациях, в том числе в учреждениях различных регионов Российской Федерации и различных форм собственности. Проведение многоцентровых исследований позволит оценить воспроизводимость полученных результатов, определить условия успешной адаптации процессных моделей и выявить организационные факторы, влияющие на эффективность их внедрения. Разработанные в исследовании модели уже используются в ГАУЗ «СП №35 ДЗМ» и ГАУЗ «СП №64 ДЗМ», что создает основу для дальнейшей проверки их универсальности.

Особый научный интерес представляет формирование комплексной региональной модели процессного управления стоматологической помощью, объединяющей уровень медицинской организации и уровень управления здравоохранением. В рамках такого подхода перспективным является исследование взаимосвязи процессов оказания медицинской помощи с кадровым обеспечением, доступностью медицинской помощи, цифровой инфраструктурой, материально-техническими ресурсами и показателями качества и безопасности.

Таким образом, дальнейшая разработка темы может быть направлена на переход от локального применения процессного подхода к созданию унифицированной, цифровой и масштабируемой системы управления стоматологической помощью, основанной на типизированных процессных моделях, клинически обоснованных алгоритмах и объективных показателях результативности. Это позволит расширить область применения результатов исследования и сформировать научно-методическую основу для совершенствования организации стоматологической помощи на уровне отдельных медицинских организаций и региональной системы здравоохранения.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Научные статьи, опубликованные в журналах, входящих в Перечень ВАК:

1. Берсенева Е.А., Ефремова Е.В., Гусев А.Б. Электронная медицинская карта в стоматологической поликлинике. Опыт и результаты внедрения // Менеджмент качества в медицине. – 2025. – №4. – с. 42-45.
2. Берсенева Е.А., Ефремова Е.В., Гусев А.Б. Использование методов дистанционного взаимодействия с пациентами в работе медицинской организации по профилю «стоматология» // Общественное здоровье и здравоохранение. – 2025. – №3. – с. 58-63.
3. Берсенева Е.А., Ефремова Е.В., Гусев А.Б. Модернизация бизнес-процессов в стоматологии: стратегия повышения клиентоориентированности // Менеджмент качества в

медицине. – 2026. – №1. – с. 108-113.

4. Берсенева Е.А., Кудрина Е. В., Ефремова Е.В., **Гусев А.Б.** Алгоритм оказания медицинской помощи по профилю «стоматология» пациентам с периоститом // Общественное здоровье и здравоохранение. – 2026. – №1. – с. 15-24.

Публикации в иных изданиях

5. Берсенева Е.А., Ефремова Е.В., **Гусев А.Б.** Организация ВКК: опыт стоматологической поликлиники // Управление качеством в здравоохранении. – 2024. – №3. – с. 31-36.

6. Берсенева Е.А., Ефремова Е.В., **Гусев А.Б.** Система дистанционного взаимодействия врачей и среднего медицинского персонала в стоматологической поликлинике // Адаптивная медицинская иммунология и вопросы общественного здоровья. – 2025. – №1. – с. 33-38.

Гусев Андрей Борисович

Научное обоснование совершенствования управления оказания медицинской помощи по профилю «стоматология» на основе процессного подхода

В рамках научного исследования проведено обобщение существующего опыта и научное обоснование современного научного подхода к организации оказания медицинской помощи по профилю «стоматология» на основе процессного подхода. Разработанные автором типовые модели основных (лечебно-диагностических) процессов организации оказания стоматологической помощи могут быть рекомендованы для применения в медицинских организациях, независимо от их формы собственности и контингента обслуживаемого населения.

Внедрение разработанных автором подходов и решений к управлению системой организации медицинской помощи по профилю «стоматология» в медицинских организациях позволит повысить качество оказываемой медицинской помощи, ее безопасность, а также повысить эффективность использования средств.

Gusev Andrey Borisovich

Scientific rationale for improving the management of dental care based on a process approach

As part of the scientific research, a summary of existing experience and scientific justification of the modern scientific approach to the organization of medical care in the field of dentistry based on a process approach was carried out. The standard models of the main

(therapeutic and diagnostic) processes for organizing the provision of dental care developed by the author can be recommended for use in medical organizations, regardless of their form of ownership and the population they serve.

The implementation of the approaches and solutions developed by the author for managing the system of dental care in medical organizations will improve the quality of medical care provided, its safety, and the efficiency of resource use.