

СОЗДАНИЕ ЭЛЕКТРОННОГО РЕЕСТРА ПОЖИЛЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

©2010 Р.М. Рахимов¹, С.В. Блинов², Ю.Л. Минаев³

¹ Самарская стоматологическая «Клиника доктора Рахимова»

² Дорожная стоматологическая поликлиника ОАО «РЖД»

³ Самарский военно-медицинский институт

Поступила в редакцию 14.07.2010

В представленной статье анализируется предложение по созданию и использованию электронного реестра пожилых стоматологических пациентов. Полученная база данных позволяет проследить состояние этих пациентов и наметить последовательность их лечения. Использование электронного реестра повышает качество стоматологической помощи пациентам пожилого и преклонного возраста.

Ключевые слова: пожилые стоматологические пациенты, электронный реестр.

Наши исследования показывают достаточно низкое качество стоматологической помощи, оказываемой пациентам пожилого и преклонного возраста. Осуществляемый переход России к рыночным отношениям сопровождается ухудшением социально-экономического положения большинства людей старшего возраста, оказавшихся без дополнительных средств к существованию. Федеральная целевая программа «Старшее поколение» на 2002-2004 годы, утвержденная Постановлением Правительства РФ №70 от 29 января 2002 г., была направлена на создание условий для повышения качества жизни граждан старшего поколения на основе развития сети учреждений социального обслуживания и совершенствования их деятельности, обеспечения доступности медицинской помощи.

Однако, реализация Федеральной программы осуществлялась на региональном уровне через территориальные целевые программы, которые не учитывают гигиенические и медико-социальные особенности условий проживания, образа жизни и здоровья людей старшего возраста, материально-техническую базу учреждений социальной защиты населения и здравоохранения.

При этом, более 70% лиц старшего поколения имеют 4-5 хронических заболеваний системы кровообращения, нервной и эндокринной систем, органов дыхания, кроветворения и пищеварения, нарушения зубочелюстного аппарата, а две трети пенсионеров оценивают состояние своего здоровья как не вполне удовлетворительное или неудовлетворительное [1].

Рахимов Ринат Мухтарович, директор.

E-mail: info@rahimov-clinic.ru.

Блинов Сергей Валерьевич, кандидат медицинских наук, главный врач.

Минаев Юрий Леонидович, профессор, доктор медицинских наук, профессор кафедры организации медицинского обеспечения.

Существующие эпидемиологические обследования стоматологического статуса оценивают, в основном, итоговые показатели в возрастной группе 60 лет и старше. Практически из обследования выпадают люди старших возрастов и долгожители, так как оценка состояния полости рта граждан пожилого и старческого возраста проводится в стоматологических учреждениях амбулаторной и стационарной сети и ориентируется в основном на обращаемость больных за стоматологической помощью [2].

Создание в настоящее время различных персонифицированных реестров больных позволяет значительно увеличить эффективность медицинского обеспечения, своевременно донести медицинскую помощь до конкретных нуждающихся лиц. Так, например, решением одной из значимых проблем реализации программы дополнительного лекарственного обеспечения должно стать выделение дорогостоящего медикаментозного лечения в отдельную федеральную программу. В настоящее время сформирован персонифицированный реестр таких больных. В списке заболеваний – гемофилия, рассеянный склероз, сахарный диабет и другие.

Проведенные исследования показывают назревшую в настоящее время необходимость в отслеживании состояния пожилых стоматологических больных. Нами создана автоматизированная база данных на этих пациентов, содержащая всю необходимую информацию по стоматологическому статусу, данные анкетирования пациентов по качеству стоматологической помощи, оценке стоматологического индекса качества жизни и перечню оказанных услуг. Эта информация включает все необходимое для формирования единого электронного реестра стоматологических пациентов пожилого и преклонного возраста.

Таблица 1. Фрагмент электронной базы данных из реестра пожилых пациентов

№поля	Наименование хранимой информации
1	ФИО пациента
2	Полных лет
3	Пол
4	Профессия
5	Вредный производственный фактор
6	Стаж работы с вредностью
7	Индивидуальная доза произв. воздействия
8	Предприятие
9	ЦМСЧ/МСЧ
10	Место жительства:
11	Внеротовое обследование
12	*Оценка височно-нижнечелюстных суставов*
	СИМПТОМЫ
	ПРИЗНАКИ
13	*Слизистая оболочка полости рта*
	ЛОКАЛИЗАЦИЯ
	СОСТОЯНИЕ
14	*Некариозные поражения*
	0 - норма;
	1 - пятнистость;
	2 - гипоплазия;
	3 - эрозия эмали;
	4 - клиновидный дефект;
	5 - стираемость;
	6 - сочетание поражений;
	7 - другие заболевания
15	Флюороз зубов
16	Количество пораженных зубов
17	*СРР (по данным осмотра и ОП)*
	0 - нет признаков поражения;
	1 - кровоточивость;
	2 - зубной камень;
	3 - карман 4-5 мм;
	4 - карман 6 мм и более;
18	*Подвижность зубов*
	0 - норма;
	1 - I степень;
	2 - II степень;
	3 - III степень;
	4 - IV степень
19	*Потеря прикрепления*
	0 - потеря прикрепления не более 3 мм;
	1 - потеря прикрепления 4-5 мм;
	2 - потеря прикрепления 6-8 мм;
	3 - потеря прикрепления 9-11 мм

В табл.1 приведен фрагмент перечня информационных полей базы данных электронного реестра. Всего в структуре базы заложены 150 полей для ввода данных.

С реестром пациентов связаны также широкие возможности по учету и планированию финансирования лечения пожилых пациентов. Важной задачей является решение проблемы, связанной с оказанием бесплатной стоматологической ортопедической помощи инвалидам врачами различных лечебно-профилактических учреждений, финансируемой управлениями социальной защиты населения городов и районов области в пределах годовых лимитов средств, выделяемых бюджету области из Фонда компенсаций федерального бюджета.

При наличии реестра стоматологических пациентов значительно облегчаются процессы контроля своевременности и полноты оказания стоматологической помощи. Могут прозрачно контролироваться следующие данные:

- отсутствие дублированных или ранее оплаченных услуг;
- соответствие предъявленной стоимости услуг Положению о порядке оплаты и утвержденным тарифам;
- наличие предъявленных к оплате услуг в плане-задании учреждения;
- соответствие оказанных услуг лицензии учреждения;
- соответствие количества записей и суммы по счету фактически представленным записям.

Универсальность разработанной автоматизированной базы данных обусловлена возможностями свободного формирования структуры базы данных. То есть, при необходимости, в течение короткого времени, не выходя из пакета, можно сформировать новую базу данных с оригинальным списком полей, определенных пользователем. При подготовке пакета основные усилия были направлены на достижение максимальной простоты работы, отсутствие необходимости для пользователя в специальных знаниях по программированию, многоуровневый характер встроенных подсказок, разработку развитой системы раскрывающихся меню и диагностики ошибок.

Реестр обеспечивает необходимую конфиденциальность и защищенность хранимой информации. Это достигается наличием двухуровневой системы паролей (уровень администратора и уровень пользователя), а также имеющимися возможностями по шифрованию данных, сохраняемых на внешних носителях информации.

Для пакета установлена двухуровневая система паролей, подразумевающая одновременное существование двух паролей. Пароли соответ-

ственно определяют два имеющихся уровня пользователей реестра пациентов:

- первый уровень – “обычный пользователь пакета”. На этом уровне доступны возможности получения любой информации из базы данных, распечатка любых документов. Однако, пользователи этого уровня не имеют права изменять информацию в базе данных, им не доступны операции записи в базу.

- второй уровень – “администратор системы”. Знающему пароль этого уровня пользователю доступны любые операции с базой данных.

Имеется возможность установки свободного доступа (без введения пароля) для каждого уровня, а также смены имеющихся паролей (администратор может установить оба пароля, а пользователь - только свой).

Основными режимами работы пакета программ являются (рис. 1):

- Ввод новых данных;
- Редактирование информации в базе;
- Поиск данных;
- Анализ информации, печать формализованных документов;
- Смена основной папки с базой данных;
- Конфигурация системы;
- Разработка новой структуры базы данных.

Примененный в пакете текущий порядок полей базы данных (рис. 2) не является раз и навсегда установленным. Он легко может быть заменен пользователем в специальном режиме работы реестра “Разработка новой структуры базы данных”, причем для этого не требуются специальные знания и навыки по программированию.

Таким образом, разработка электронного реестра стоматологических пациентов пожилого и преклонного возраста позволяет:

- Значительно увеличить эффективность меди-

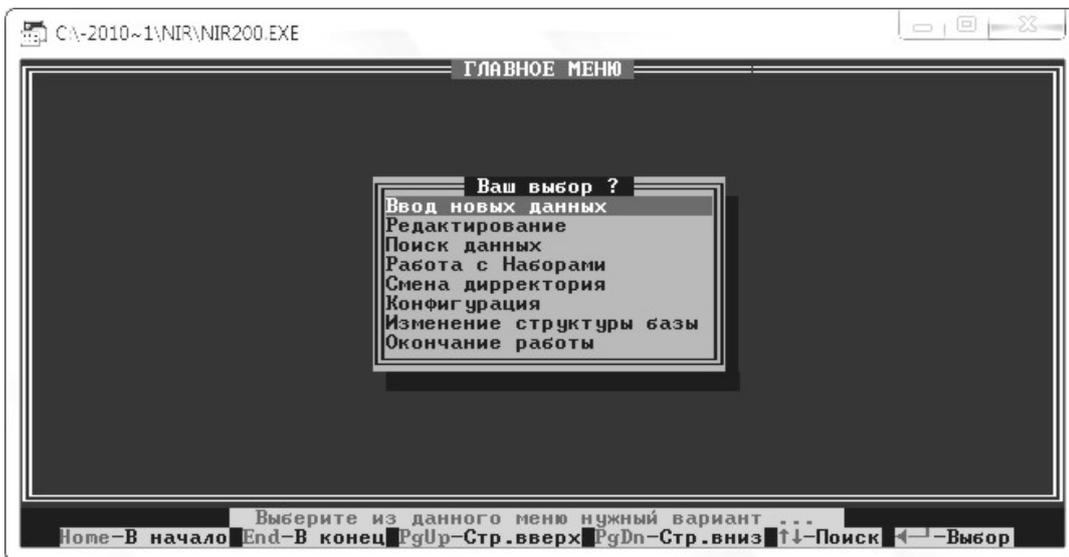


Рис. 1. Основное меню пакета программ

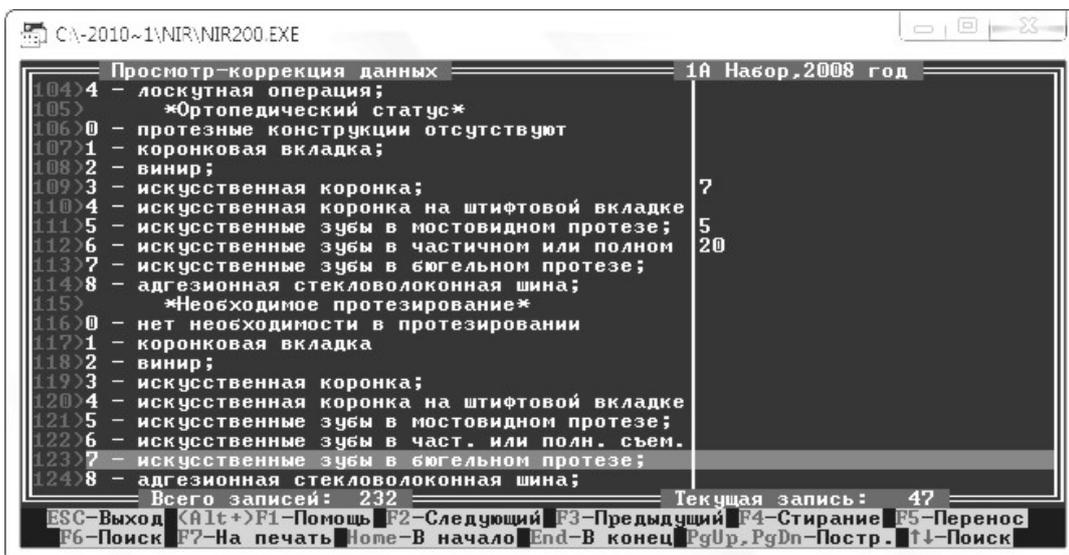


Рис. 2. Внешний вид режима редактирования базы данных реестра стоматологических больных

цинского обеспечения, своевременно донести медицинскую помощь до конкретных нуждающихся лиц.

• Созданная автоматизированная база данных (основа будущего реестра) на этих пациентов, содержит всю необходимую информацию по стоматологическому статусу, данные анкетирования пациентов по качеству стоматологической помощи, оценке стоматологического индекса качества жизни и перечню оказанных услуг.

С введением реестра пациентов реализуются широкие возможности по учету и планированию финансирования лечения пожилых пациентов, значительно облегчаются процессы контроля своевременности и полноты оказания стоматологической помощи пожилым пациентам.

Важной задачей является решение проблемы, связанной с оказанием бесплатной стоматологической ортопедической помощи инвалидам.

Разработанная автоматизированная база данных реестра предоставляет возможности по защите информации, ее шифрованию, коррекции списка информационных полей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Деметьева, Н. Ф., Модестов А.А. Дома - интернаты от призрения к реабилитации. Красноярск: [б. и.], 1993. 195 с.
2. Мчедлидзе Т.Ш. Коммерческая стоматологическая организация в условиях рыночной экономики. С-Петербург, 2003. 203 с.

CREATION OF THE ELECTRONIC REGISTER OF ELDERLY STOMATOLOGIC PATIENTS

© 2010 R.M. Rahimov¹, S.V. Blinov², J.L. Minaev³

¹Samara Stomatologic "Clinic of doctor Rakhimov"

²Road a Stomatologic Polyclinic of Open Society "Russian Railways"

³Samara Military-Medical Institute

In submitted clause (article) the offer on creation and use of the electronic register of elderly stomatologic patients is analyzed. The received database allows to track a condition of these patients and to plan sequence of their treatment. Use of the electronic register raises quality of the stomatologic help to patients elderly and old age.

Key words: elderly stomatologic patients, the electronic register.

Rinat Rakhimov, director. E-mail: info@rahimov-clinic.ru
Sergey Blinov, the Candidate of Medical Sciences, the Head Physician.

Jury Minaev, the Doctor Of Medical Sciences, the Professor of Faculty of Organization of Medical Maintenance