Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии ИПО

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ**

Выполнил ординатор

кафедры-клиники стоматологии ИПО

по специальности «Ортодонтия»

Соловьева Евгения Андреевна

рецензент к.м.н., доцент Дуж Анатолий Николаевич

Красноярск, 2020**Введение**

Эпидемиология зубочелюстных аномалий играет большое значение. Зубочелюстные аномалии являются распространенной патологией и находятся на третьем месте по частоте поражения после кариеса и заболеваний пародонта. Забота о поддержании и улучшении здоровья населения, в особенности детского, лежит на органах здравоохранения.

В связи с этим, совершенствование и развитие стоматологической, и в частности, ортодонтической помощи является важной задачей на сегодняшний день.

Представляется важным изучение распространенности зубочелюстных аномалий в разные периоды формирования прикуса. Школьная диспансеризация и профилактические осмотры у детей, причем уже в детских садах, являются наиболее эффективными методами выявления пациентов, нуждающихся в ортодонтическом лечении.

К сожалению, изучение статистических данных о распространенности зубочелюстных аномалий на территории России и за рубежом свидетельствует о росте заболеваемости и отсутствие тенденции к снижению.

Аномалии прикуса являются не только эстетическим нарушением, но могут повлечь за собой нарушение функции зубочелюстной системы. Подобные поражения различной степени тяжести нередко сопровождаются сочетанными деформациями лицевого скелета. В последние годы появляется много тяжелых форм патологии, требующих сложного, длительного и дорогостоящего лечения.

В связи с высокой нуждаемостью детского населения в ортодонтическом лечение и в условиях ограниченных сил и средств для оказания этой помощи необходимо четкое регулирование. В России оказание стоматологической помощи основывается на Приказе Минздрава России от 13 ноября 2012 г. № 910н.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ**

**Выделяют следующие виды медицинской помощи:**

•  первичную медико-санитарную;

•  скорую, в том числе скорую специализированную;

•  специализированную, в том числе высокотехнологичную.

Условия оказания медицинской помощи:

•  амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

•  в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

•  стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь (вид первичной медико-санитарной помощи) детям в амбулаторных условиях осуществляется медицинскими работниками со средним медицинским образованием и заключается в раннем выявлении факторов риска возникновения стоматологических заболеваний, в том числе и зубочелюстных аномалий, их профилактике и направлении детей к детскому врачу-стоматологу.

Осмотр детей детским врачом-стоматологом осуществляется: на первом году жизни - 2 раза, в последующем - в зависимости от степени риска и активности течения стоматологических заболеваний, но не реже 1 раза в год. Дети с выявленными зубочелюстными аномалиями и предпосылками к их развитию в обязательном порядке направляются к врачу-ортодонту.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь (подвид первичной медико-санитарной помощи) детям с зубочелюстными аномалиями, предпосылками к их развитию, дефектами твердых тканей зубов, требующих протезирования, зубных рядов оказывается амбулаторно. Помощь может быть высокотехнологичной и в дневном стационаре, и в стационаре при лечении детей в отделениях челюстно-лицевой хирургии врачами челюстно-лицевыми хирургами и врачами-ортодонтами и включает профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинской реабилитации. Лечение проводят в федеральных медицинских организациях в случае необходимости установления окончательного диагноза для дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и/или в случае комплексной предоперационной подготовки у детей с осложненными формами зубочелюстных аномалий.

При наличии медицинских показаний ортодонтическое лечение детей проводят с привлечением врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 апреля 2009 г. № 210н (зарегистрирован Минюстом РФ 5 июня 2009 г., № 14032), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 9 февраля 2011 г. № 94н (зарегистрирован Минюстом РФ 16 марта 2011 г., № 20144).

При наследственных заболеваниях твердых тканей зубов детский врач-стоматолог направляет детей на медико-генетическую консультацию, а при зубочелюстно-лицевых аномалиях, деформациях и предпосылках их развития, с разрушением коронок зубов, ранним удалением зубов, нарушением целостности зубных рядов - к врачу-ортодонту детской стоматологической поликлиники, стоматологического отделения детской поликлиники (отделения), а также медицинских организаций, оказывающих стоматологическую помощь детям, который осуществляет профилактику, диагностику, лечение и диспансерное наблюдение детей.

**Врачом-ортодонтом может стать специалист, отвечающий следующим квалификационным требованиям:**

•  высшее профессиональное образование по специальности «стоматология»;

•  ординатура по специальности «ортодонтия»;

•  повышение квалификации - не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности.

Таким образом, врачом-ортодонтом можно стать, только пройдя клиническую ординатуру. Профессиональная подготовка и переподготовка по специальности «ортодонтия» не предусмотрена.

Врач-ортодонт подчиняется руководителю медицинской стоматологической организации, его заместителю и заведующему отделением.

**Врач-ортодонт осуществляет:**

•  профилактическую, лечебно-диагностическую работу на основании распространенности зубочелюстных и лицевых аномалий детского населения, начиная с периода новорожденности;

•  проведение диспансеризации детей с зубочелюстными и лицевыми аномалиями, дефектами коронок зубов и зубных рядов;

•  направление детей на стационарное лечение в специализированные стоматологические отделения и федеральные учреждения, оказывающие стоматологическую помощь детям;

•  внедрение новых медицинских технологий диагностики и лечения зубочелюстных и лицевых аномалий у детей, протезирование коронок зубов и зубных рядов, разрешенных к применению в установленном порядке;

•  ведение учетной и отчетной медицинской документации и представление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством;

•  анализ эффективности диспансеризации детей и взрослых с зубочелюстными и лицевыми аномалиями с оценкой уровня их стоматологического здоровья;

•  взаимодействие в деятельности с врачами-педиатрами, врачами-специалистами детских медицинских организаций, врачами-стоматологами школьных стоматологических кабинетов, медицинским персоналом и администрацией учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего, специального образования, начального и среднего профессионального образования;

•  оценку работы среднего и младшего медицинского персонала;

•  участие в гигиеническом воспитании населения по вопросам профилактики стоматологических заболеваний, в том числе с привлечением возможностей средств массовой информации.

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

Ортодонтическое отделение входит в состав детской стоматологической поликлиники (краевой, областной, городской, районной) наравне с профилактическим, терапевтическим, хирургическим отделениями или клиники. В поликлинике оказывается стоматологическая помощь детям от рождения до 18 лет. В крупных городах имеются региональные центры оказания детской стоматологической помощи соответствующей территории (республика, край, область, город). Республиканские и краевые поликлиники обычно базируются на кафедрах стоматологии детского возраста стоматологических факультетов медицинских институтов страны.

Ортодонтические отделения (кабинеты) должны быть обеспечены изделиями медицинской техники и медицинского назначения в количестве, достаточном для бесперебойной работы с учетом времени, необходимого для их обработки между манипуляциями у пациентов: на каждое рабочее место врача-ортодонта - не менее шести наконечников (по два угловых, прямых, турбинных), на каждое посещение - индивидуальный смотровой стоматологический комплект, состоящий из набора инструментов (лоток, зеркало стоматологическое, пинцет зубоврачебный, зонд стоматологический), пакет с ватными валиками, пакет с пинцетом (для работы со стерильными инструментами, необходимыми для каждого пациента). При необходимости набор доукомплектовывают другими инструментами (зонд стоматологический пуговчатый, зонд пародонтологический градуированный, гладилки, шпатель, экскаваторы и др.).

Для успешной работы врачу-ортодонту необходимо иметь набор инструментов: набор материалов и инструментов для снятия слепков, определения окклюзии, перебазировки аппаратов и протезов, специальные и универсальные щипцы, режущие и полировальные инструменты. Специальные щипцы используют только для выполнения определенных манипуляций.

**При составлении плана работы ортодонтического отделения необходимо:**

1) уточнить потребности в ортодонтической помощи раз­личных возрастных групп детского населения;

2) определить объем всех видов специализированной помо­щи при лечении ортодонтического больного;

3) изыскать штатные и материальные резервы и эффективно использовать их;

4) применять новые организационные формы работы, на­учной организации труда (НОТ), системы учета, анализа и планирования, определения затрат рабочего времени ортодонта и обслуживающего персонала.

Осуществление этих мер обеспечивает плановую рациональную систему оказания ортодонтической помощи детскому и подрос­тковому населению.

Должны быть определены задачи и функции каждого сотруд­ника поликлиники соответственно уровню его квалификации и объема работы. Их излагают в инструкциях для заведующего ортодонтическим отделением, ортодонта, медицинской сестры ортодонтического отделения.

**Планирование помощи в зависимости от степени трудности ортодонтического лечения и оценка эффективности работы орто­донта.**

Оценку эффективности работы ортодонта проводят по следующим количественным показателям:

1) трудовые единицы;

2) число больных, принятых в течение 1 ч, 1 рабочего дня, 1 мес, 1 года;

3) число больных, у которых ортодонтическое лечение за­кончено;

4) число детей, находящихся под наблюдением в каждой диспансерной группе, и их перемещение из одной груп­пы в другую.

Затраты времени ортодонта на одного больного составляют в среднем 24±0,7 мин, а средняя нагрузка на один рабочий день при шестидневной рабочей неделе 12,5 посещения, при пяти­дневной — 15 посещений. В течение рабочего для ортодонт должен выполнить 15 трудовых единиц при шестидневной рабочей неделе или 18 при пятидневной. Для оценки качественных показателей работы ортодонта и ортодонтического отделения в целом учи­тывают число принятых больных с различными нозологичес­кими формами зубочелюстных аномалий, длительность и эф­фективность их лечения.

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ В ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ**

Работа ортодонтического кабинета или отделения и зуботехнической лаборатории взаимосвязана. От оперативности и качества работы зубных техников зависят эффективность работы ортодонтического отделения и плановость приема больных. Бесперебойная работа лаборатории является важнейшим оце­ночным показателем качества ее организации. Учет работы каждого зубного техника позволяет старшему технику своевре­менно анализировать данные о загруженности сотрудников и всей лаборатории.

Объем работы зубного техника-ортодонта определен едины­ми ведомственными нормами времени на зуботехнические работы, включающими изготовление ортодонтических аппара­тов и зубочелюстных протезов, а также нормы времени на выполнение отдельных технологических операций.

Ортодонты, стремясь улучшить и ускорить процесс лечения, применяют новые функциональные и механические методы, внедряют в практику сложные конструкции ортодонтических аппаратов. Их изготовление занимает более длительное время и приводит к перегрузке зуботехнической лаборатории, что следует учитывать при планировании работы. Каждый зубной техник должен регистрировать выполняемые работы и подво­дить итог в виде ежемесячного отчета о проделанной работе и расходе материалов. Для учета расхода материалов целесообраз­но использовать дубликат заказа-наряда, который передают из зуботехнической лаборатории в ортодонтический кабинет. После припасовывания аппарата и передачи его больному ортодонт должен приложить заказ-наряд к ежедневной форме учета своей работы. Далее эти документы поступают к статистику. Старшая медицинская сестра поликлиники сверяет ежемесячные отчеты о работе ортодонта и зубного техника. Оплата труда зубного техника проводится за счет первой статьи бюджета. В учрежде­ниях, находящихся на хозрасчете или финансируемых за счет специальных средств, оплата его труда проводится по сдельно-премиальной системе. Для обслуживания ортодонтического кабинета или отделения выделяют зубных техников и закреп­ляют их для постоянной работы по ортодонтии.

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ (ОТДЕЛЕНИЯ)**

*Извлечения из приказа Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. № 910н*

Приложение № 7

5. На должность заведующего отделением Поликлиники назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н, по специальности «стоматология детская», «ортодонтия», «стоматология хирургическая» или «врач-стоматолог общей практики» в соответствии с профилем отделения. 6. На должность врача-стоматолога Поликлиники назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н, по специальностям «стоматология детская», «ортодонтия», «стоматология хирургическая», «стоматология общей практики».

**9.** **В структуре Поликлиники рекомендуется предусматривать:**

- отделение (кабинет) ортодонтическое;

- физиотерапевтический кабинет;

- рентгенологический кабинет;

- ортодонтическую зуботехническую лабораторию;

- комнату гигиены;

- кабинет логопеда;

- кабинет психолога детского;

- централизованное стерилизационное отделение.

**10. Поликлиника осуществляет следующие функции:**

- оказание консультативной, лечебно-диагностической помощи детям;

- организацию и проведение профилактических осмотров и санации полости рта детей в образовательных учреждениях;

- диспансерное наблюдение детей;

- при наличии медицинских показаний - направление детей для оказания медицинской помощи в стационарных условиях;

- участие в проведении анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости и инвалидности у детей;

- внедрение в практику современных методов профилактики, диагностики и лечения стоматологических заболеваний у детей;

- проведение санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей (законных представителей) по вопросам профилактики, ранней диагностики стоматологических заболеваний у детей и формированию здорового образа жизни;

- ведение учетной и отчетной документации и предоставление отчетов о деятельности Поликлиники.

**Список литературы**

1. Персин Л.С., Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций [Электронный ресурс] : учебник / Л.С. Персин и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с.
2. Хорошилкина Ф.Я., Ортодонтия. 2-е изд., испр. и доп./ Ф. Я. Хорошилкина. - М. : Миа, 2010. - 592с.
3. Иванов А.С. Основы ортодонтии / А.С.Иванов, А.И. Лесит, Л.Н.Солдатова - СпецЛит, 2017. - 223 с.
4. Приказ Минздрава России от 13 ноября 2012 г. № 910н
5. Саламатина О.А., Особенности эпидемиологии и ортодонтической помощи детям с зубочелюстными деформациями и дефектами зубных рядов / О.А.Саламатина. - Тверь : ТГМА, 2011. - 27 с.
6. Турчиева О.В. Совершенствование оказания ортодонтической помощи взрослым пациентам в условиях современной стоматологической практики / О.В. Турчиева. - Ставрополь, 2011. - 23 с.
7. Восканян А.Р. Проблемы и перспективы оказания помощи детям с зубочелюстными аномалиями / А.Р. Восканян, С.Н.Алексеенко, Ф.С.Асюпова // Социальная медицина и организация зравоохранения. - 2016. - № 6. - C. 452-454