

АНАЛИЗ ДЕФЕКТОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО МАТЕРИАЛАМ ПРОИЗВЕДЕННЫХ КОМИССИОННЫХ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ В РНПЦСМЭ

Турсункулова Х. О. кизи

Научный руководитель: д.м.н. Хван Олег Иннокентиевич
Кафедра судебной медицины и медицинского права
Ташкентский педиатрический медицинский институт

Контактная информация: Турсункулова Хилола Олмосжон кизи — студентка 4 курса медико-педагогического факультета. E-mail: khilolatursunkulova98@gmail.com

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, дефекты оказания медицинской помощи.

Актуальность исследования: в последние годы отмечается рост назначения комиссионных судебно-медицинских экспертиз, проводимых по делам о профессиональных нарушениях медицинских работников по материалам уголовных дел. [2]. Также уделяется особое внимание вопросам стандартизации при оказании медицинской помощи, что необходимо для определения объема и характера оказываемой пациенту медицинской помощи [1].

Цель исследования: целью исследования явилось проведение анализа дефектов оказания медицинской помощи в медицинских учреждениях Республики Узбекистан.

Материалы и методы: годовые отчеты отделов повторных и комиссионных экспертиз региональных филиалов за 2019 год, проведенные 2372 комиссионных судебно-медицинских экспертиз по факту оказания медицинской помощи.

Результаты: из общего объема проведенных комиссионных экспертиз 76% экспертиз (1813) проведены в отношении медицинских работников. При этом в 252 случаях (13,9%) были выявлены дефекты оказания медицинской помощи. Лидирующее место занимают врачи акушеры-гинекологи — 24%. Второе место занимают реаниматологи — 12%. Достаточно большая доля дефектов также наблюдалась в хирургической практике (8,2%). Максимальное число дефектов установлено у акушеров-гинекологов, хирургов, реаниматологов. Дефекты диагностики составили 67%. Чаще других неполное и недостаточное обследование было отмечено среди хирургов, педиатров и гинекологов. При этом наиболее часто были отмечены недостаточное и несвоевременное обследование пациента, неправильная интерпретация клинических данных, несвоевременно установленный диагноз.

Наибольшее количество дефектов выявлено в виде неправильной оценки статуса и неправильного прогноза течения заболевания или патологического состояния.

Объективными факторами, наиболее часто осложняющими оказание медицинской помощи, являлись: 1) тяжесть заболевания или повреждения 2) наличие хронических заболеваний или инфекций.

Дефектами, которые способствовали наступлению смерти и привели к длительному расстройству здоровья, чаще были следующие: несвоевременная диагностика, неверная постановка диагнозов, неадекватная терапия, поздняя госпитализация, ранний перевод из отделения интенсивной терапии, а также недостаточный контроль и динамическое наблюдение за больными.

Выводы: дефекты оказания медицинской помощи в виде запоздалой диагностики, неправильного лечения и несвоевременной госпитализации приводят к длительному расстройству здоровья пациентов, к стойкой утрате трудоспособности и к летальному исходу.

Комплексный подход к анализу недостатков оказания медицинской помощи, выявлению глубинных причин их возникновения, а также степени их влияния на исход, при проведении комиссионных судебно-медицинских экспертиз, даёт возможность не только для объективной правовой оценки действий медицинских работников, но и разработки эффективных целенаправленных мер для улучшения качества оказания медицинской помощи населению.

Литература

1. Гиясов З.А. Правовые основы деятельности врача. Учебник для студентов медицинских вузов. Ташкент 2012г.
2. Томилин В.В., Соседко Ю.М. Медико-правовые проблемные вопросы в судебно-медицинской практике. Проблемы экспертизы в медицине. 2001. № 1.