

УДК 616.31-08:614.253.83

Дефекты работы стоматологов в системе обязательного медицинского страхования

Лебедев В. В., Кочкина Н. Н., Полякова Е. В., Камалитдинова Н. М.

ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург,
Россия

Резюме

С целью выяснения качества и совершенствования стоматологической помощи в системе ОМС проведен анализ дефектов работы стоматологов в городских, сельских поликлиниках и частных клиниках при исследовании 5762 случаев лечения пациентов путем изучения амбулаторных историй болезни стоматологических больных. Дефекты обнаружены в 17,4% случаев, среди них 74,3% составили дефекты оформления документации, 25,7% – дефекты оказания медицинской помощи. Различные нарушения допущены в государственных городских поликлиниках – в 9%, в стоматологических отделениях поликлиник сельских центральных районных больниц (ЦРБ) – в 18%, в частных клиниках – в 21% среди всех случаев лечения больных. Среди дефектов оформления документации чаще встречались нарушения, препятствующие проведению экспертизы: 79,1% – в государственных городских поликлиниках, 74,6% – в ЦРБ, 49,2% – в частных клиниках. Признаки фальсификации в медицинской документации чаще имелись в частных клиниках (31,7% среди всех дефектов ее оформления). В 19,4% наблюдений в поликлиниках всех принадлежностей выявлено несоответствие данных в документации данным реестра счетов на оплату, т. е. приписки. Дефекты оказания медицинской помощи в государственных поликлиниках не влияли на состояние здоровья пациента. В частных поликлиниках 32,7% дефектов относились к категории приводящих к ухудшению состояния, либо создающих риск возникновения нового заболевания, либо удлиняющих сроки лечения и удорожающих его стоимость. Почти половина (43%) дефектов работы стоматологов связана со стремлением увеличить оплату медицинских услуг за счет средств фонда ОМС.

Ключевые слова: обязательное медицинское страхование, стоматологическая помощь, дефекты работы стоматологов.

Адрес для переписки:

Лебедев Виктор Васильевич
ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава России,
460000, г. Оренбург, ул. Невельская, 26а
Тел. +7(3532) 36-64-47
E-mail: k_terstom@orgma.ru

Correspondence address:

Lebedyantsev Viktor Vasil'evich
State Educational Institution of Higher Professional
education «Orenburg State Medical University of the
Ministry of Health of Russia»
620028, Orenburg, Nevelskaya st., 26a
Phone: +7(3532) 36-64-47
E-mail: k_terstom@orgma.ru

Образец цитирования:

Лебедев В. В., Кочкина Н. Н., Полякова Е. В.,
Камалитдинова Н. М.
«Дефекты работы стоматологов в системе
обязательного медицинского страхования».
Проблемы стоматологии, 2016, Т. 12, № 2. С. 124-128.
doi: 10.18481/2077-7566-2016-12-2-124-128
© Лебедев В. В. и соавт., 2016

For citation:

Lebedyantsev V. V., Kochkina N. N., Polyakov E. V.,
Kamalitinova N. M.
«Defects in the work of dentists in the compulsory health
insurance system».
The actual problems in dentistry,
2016. Vol. 12, № 2, pp. 124-128.
DOI: 10.18481/2077-7566-2016-12-2-124-128

Defects in the work of dentists in the compulsory health insurance system

Lebedjancev V. V., Kochkina N. N., Poljakova E. V., Kamalitdinova N. M.

State Educational Institution of Higher Professional education «Orenburg State Medical University of the Ministry of Health of Russia»

The summary

With the aim of determining the level and further improving the quality of dental care in the CHI system the defects of the work of dentists in urban and rural health centers and private clinics were analyzed on the basis of study of 5762 cases of patients by examining the medical records of dental patients. Defects were found in 17.4% of cases, 74.3% of them improper execution of documentation, 25.7% being defects in medical care. The percentage of violations committed in urban public health centers amounts to 9%, in the dental branch offices of the rural central district hospitals (CDH) it is as high as 18%, while in private clinics it takes 21% of all cases of treatment of patients. Among the improper execution of documentation defects more common ones are those preventing carrying out expert examination: 79.1% in government urban clinics, 74.6% in the Central District Hospitals, 49.2% in private clinics. The Signs of medical records falsification turned out to be more common in private clinics (31.7% of all improper execution of documentation defects). In 19.4% of the cases studied in all kinds of hospitals there was found a mismatch of the data in the register of invoices for payment, i. e. falsification of records. Medical care defects in public clinics did not appear to affect the health of the patients. In private clinics 32.7% of defects were of a type leading to the health deterioration of, or creating the risk of a new disease or prolonging the highly costly treatment. Nearly half (43%) of dentist work-related defects had to do with the desire to increase the profit from CHI funds medical services payment.

Key words: compulsory health insurance, dental care, dentists work-related defects.

Внедрение системы обязательного медицинского страхования (ОМС) значительно повысило требования к уровню оказания стоматологической помощи населению. Введение ОМС привело к организации вневедомственного контроля качества стоматологических услуг страховыми медицинскими организациями и территориальными фондами обязательного медицинского страхования. Экспертиза в рамках программ ОМС проводится в соответствии с законодательством Российской Федерации и направлена на повышение квалификации стоматологов, предотвращение и разрешение конфликтов между пациентами и стоматологическими организациями [1, 2, 3, 4, 5].

С целью анализа качества и совершенствования стоматологической помощи населению проведен анализ дефектов работы стоматологов Оренбургской области по результатам экспертиз Регионального фонда ОМС за 2013-2014 годы в государственных и частных поликлиниках.

Материал и методы

Исследованы 5762 случая лечения больных путем изучения амбулаторных историй болезни стоматологических больных. Все обнаруженные дефекты работы стоматологов разделены на 2 группы: дефекты оформления медицинской документации и дефекты оказания медицинской помощи. Дефекты оформления медицинской документации, согласно критериям регионального фонда ОМС, распределены по следующим подгруппам: дефекты качества оформления документации, наличие признаков фальсификации в медицинских документах, несоответствие данных в документации данным реестра счетов на оплату. Дефекты оказания медицинской помощи также разделены по следующим критериям: не повлиявшие на состояние здоровья пациента; приведшие к ухудшению состояния либо создавшие риск возникновения нового заболевания; способствующие удлинению сроков

лечения и удорожанию ее стоимости; обусловившие повторное обоснованное обращение в течение 30 дней после окончания лечения. Проверены лечебные учреждения различной принадлежности: 11 муниципальных городских стоматологических поликлиник, 12 государственных сельских (стоматологических отделений общих поликлиник центральных районных больниц (ЦРБ)) и 19 частных клиник в 4 городах и 12 сельских районах, расположенных в разных зонах области. Таким образом, результаты исследования могут отражать состояние рассматриваемой проблемы по Оренбургской области в целом.

Результаты исследования показали (табл. 1), что среди исследованных случаев лечения больных (5762) дефекты обнаружены в 1001 из них, что составляет 17,4%. Меньше всего нарушений обнаружено в государственных городских (9%), больше всего в частных клиниках (21%), среднее положение (18%) занимают стоматологические отделения поликлиник сельских центральных районных больниц (табл. 1).

Таблица 1

Частота обнаружения дефектов работы врачей в стоматологических учреждениях различной принадлежности

Принадлежность лечебных учреждений	Проанализировано случаев лечения	Обнаружено дефектов	Процентное соотношение дефектов
Государственные городские стоматологические поликлиники	1191	106	9%
Государственные сельские стоматологические отделения ЦРБ	1725	307	18%
Частные клиники	2846	588	21%
Итого	5762	1001	В целом 17,4%

Среди дефектов во всех категориях стоматологических лечебных учреждений преобладали недостатки оформления медицинской документации (744 случая, 74,3%), но и дефекты медицинской помощи занимали достаточно большое место (257 случаев, 25,7%).

Распределение дефектов по их характеру и частоте обнаружения в государственных поликлиниках и частных клиниках существенно различалось (табл. 2).

Таблица 2

Характер дефектов работы врачей в стоматологических учреждениях различной принадлежности

Характер дефекта	Частота обнаружения (количество – %)			
	Государственные городские	Государственные сельские (ЦРБ)	Частные клиники	В целом
Дефекты медицинской помощи	39 37%	169 55%	49 8%	257 25,7%
Дефекты оформления медицинской документации	67 63%	138 45%	539 92%	744 74,3%
Всего	106	307	588	1001

В частных поликлиниках дефекты оформления документации абсолютно преобладали (92%), в государственных городских они составили 63%, в сельских (ЦРБ), наоборот, больше обнаружено дефектов оказания медицинской помощи – 55% среди всех обнаруженных нарушений.

Среди 744 дефектов оформления медицинской документации в лечебных учреждениях всех видов преобладали нарушения качества ее оформления (56,6% случаев). Этот недостаток чаще встречался в государственных городских поликлиниках (79,1%), реже в ЦРБ (74,6%) и частных клиниках (49,2%). Наиболее часто выявлены следующие недостатки оформления медицинских карт амбулаторных больных: небрежное или неполное заполнение паспортной части, полное отсутствие сведений о перенесенных и сопутствующих заболеваниях пациента, отсутствие или неполное оформление диагноза, краткость записей о результатах обследования пациента, использование непонятных сокращений слов и предложений, полное или частичное несоответствие описаний данных обследования, клиники заболевания к поставленному диагнозу, отсутствие описания выполненных медицинских процедур, плана лечения, результатов рентгенологического исследования, данных о завершении эндодонтического лечения, полное отсутствие сведений об осложнениях или побочных явлениях, возникших при проведении тех или иных методов лечения. Нечеткость и неполнота описания клинической картины болезни, объема выполненных врачебных манипуляций пре-

пятствовали проведению качественной экспертизы лечения больных.

Наличие признаков фальсификации обнаружено в 24% среди всех дефектов оформления документации. Фальсификация выражалась в представлении рентгеновских снимков других больных, в описании лечения несуществующих заболеваний или отсутствующих зубов. Признаки фальсификаций в медицинской документации наиболее часто – почти в трети случаев (31,7%) – выявлены в частных клиниках, в ЦРБ они составили 5,1% и 1,5% в городских государственных поликлиниках.

Почти в одной пятой наблюдений (19,4%) в поликлиниках всех принадлежностей выявлено несоответствие данных в документации данным реестра счетов на оплату. В целом почти половина (43%) дефектов оформления медицинской документации способствовала увеличению оплаты медицинских услуг за счет средств фонда ОМС.

В структуре дефектов оказания медицинской помощи преобладали нарушения, не повлиявшие на состояние здоровья пациента (92%); приведшие к ухудшению состояния либо создавшие риск возникновения нового заболевания составили 5,8%; приведшие к удлинению сроков лечения и удорожания его стоимости – 1,4%; обусловившие повторное обоснованное обращение в течение 30 дней отмечены в 0,8% наблюдений. В государственных городских поликлиниках выявлены только дефекты медицинской помощи, не повлиявшие на состояние здоровья пациента. В сельских поликлиниках таких дефектов обнаружено 97%, в 1,8% случаев имелись дефекты, создавшие риск возникновения нового заболевания, в 1,2% наблюдений – обусловившие повторное обоснованное обращение в течение 30 дней после окончания лечения. В частных клиниках дефекты, не повлиявшие на состояние здоровья пациента, составили 67,3%; приведшие к ухудшению состояния либо создавшие риск возникновения нового заболевания – 24,5%; в 8,2% случаев отмечены нарушения, приведшие к удлинению сроков лечения и удорожания его стоимости. Наиболее частыми причинами ошибок и неблагоприятных исходов лечения явились неполная и неоднородная obturация корневых каналов, невыявление дополнительных каналов, выведение пломбирочного материала за верхушку зуба, перфорация в области бифуркации

корней или их каналов, отлом эндодонтических инструментов в нижней трети корневых каналов с повреждением периодонта.

Полученные результаты показали, что в государственных поликлиниках почти все дефекты оказания медицинской помощи не повлияли на состояние здоровья пациента. В частных поликлиниках одна треть (32,7%) допускаемых дефектов относится к категории приводящих к ухудшению состояния, либо создающих риск возникновения нового заболевания, либо удлиняющих сроки лечения и удорожающих его стоимость.

Анализ дефектов работы стоматологов с позиций юридической ответственности врача показал, что их основная часть – дисциплинарные и административные правонарушения. Однако на 320 нарушений, а это 32%, может распространяться действие статей уголовного кодекса, таких как служебный подлог и халатность.

Выводы

1. Общее количество дефектов работы стоматологов в системе ОМС довольно значительно (17,4% от всех случаев лечения больных), среди них преобладают нарушения оформления медицинской документации.

2. В государственных поликлиниках допускаются дефекты качества оформления документации, препятствующие проведению полноценной экспертизы лечения больного. В частных поликлиниках почти в трети случаев (31,7%) имеются признаки фальсификации в медицинской документации. Примерно в одной пятой наблюдений (19,4%) в поликлиниках всех принадлежностей выявлено несоответствие данных в документации данным реестра счетов на оплату, т. е. приписки.

3. Дефекты оказания медицинской помощи в государственных поликлиниках не влияют на состояние здоровья пациента. В частных поликлиниках почти треть (32,7%) допускаемых дефектов относятся к категории приводящих к ухудшению состояния, либо создающих риск возникновения нового заболевания, либо удлиняющих сроки лечения и удорожающих его стоимость.

4. Почти половина (43%) дефектов оформления медицинской документации связана со стремлением поликлиник увеличить оплату медицинских услуг за счет средств фонда ОМС.

Литература

1. Леонтьев В.К. Качество стоматологической помощи: системный подход, возможности управления и регуляции.– 2013, статья. Available at: <http://www.e-stomatology.ru/publication/>.
2. Пашинян Г.А., Добровольская Н.Е. Комплексная судебно-медицинская экспертиза дефектов оказания стоматологической помощи. Available at: http://www.stomport.ru/articlepro_show_id_408/2011/12/01.
3. Эрк А.А., Сагин О.В., Суанов А.Н., Бостанджян Г.М. Организация контроля качества стоматологической помощи // Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке».– 2012.– №1.– С. 8-14.
4. Фазлиахметова Г.Р. О качестве стоматологической медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования // Современные проблемы науки и образования.– 2014.– №4. URL: www.science-education.ru/118-14060.
5. Федеральный Закон от 29.11.2010 №326-ФЗ (ред. от 12.03.2014) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

References

1. Leontiev V.K. Quality dental care: systems approach, ability to manage and regulate.– 2013, article. Available at: <http://www.e-stomatology.ru/publication/>.
2. Pashinyan G.A., Dobvol'skaya N.E. A complex forensic examination of defects provision dental care. Available at: http://www.stomport.ru/articlepro_show_id_408/2011/12/01.
3. Erk A.A., Sagin O.V., Suanov A.N., Bostanjyan G.M. Organization quality control dental care // Electronic research and education gazette «Health and education in the XXI century».– 2012.– №1.– P. 8-14.
4. Fazliahmetova G.R. On the quality of dental health care in the compulsory health insurance system // Modern problems of science and education.– 2014.– №4. URL: www.science-education.ru/118-14060.
5. The federal law from 29.11.2010 №326-ФЗ (от 12.03.2014) «On mandatory health insurance in the Russian Federation».

Авторы:

Лебедянцев В.В., д. м. н., профессор, кафедра терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет» (г. Оренбург)

Кочкина Н.Н., зав. кафедрой, к. м. н., доцент, кафедра терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет» (г. Оренбург)

Полякова Е.В., ассистент, кафедра терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет» (г. Оренбург)

Камалитдинова Н.М., ассистент, кафедра терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет» (г. Оренбург)

Authors:

Lebedyantsev V.V., MD, professor, Department of Dental Therapy, State Educational Institution of Higher Professional education «Orenburg State Medical University of the Ministry of Health of Russia» (Orenburg)

Kochkina N.N., the Head of Department, Candidate of Medical Sciences, associate professor, the Department of Dental Therapy, State Educational Institution of Higher Professional education «Orenburg State Medical University of the Ministry of Health of Russia» (Orenburg)

Polyakova E.V., teaching assistant, the Department of Dental Therapy, State Educational Institution of Higher Professional education «Orenburg State Medical University of the Ministry of Health of Russia» (Orenburg)

Kamalitinova N.M., teaching assistant, the Department of Dental Therapy, State Educational Institution of Higher Professional education «Orenburg State Medical University of the Ministry of Health of Russia» (Orenburg)

Поступила 17.06.16
Принята к печати 22.06.16

Received 17.06.16
Accepted 22.06.16

Identium® – оттисковый материал
компании Kettenbach.

Сочетает преимущества
полиэфира и А-Силикона:

- исключительно гидрофильный
- максимально текучий
- нейтральный вкус и запах
- **легкое извлечение из полости рта**



Актуально для имплантологов: трансферные возможности для самого точного переноса.

Identium® достигает своей высокой конечной твердости сразу по истечении времени схватывания, обеспечивая тем самым прочную фиксацию трансферных головок в оттиске имплантата и точный перенос размеров на гипсовую модель.

Упаковки для автоматического смесителя:

14717 Среднетекучий Identium Medium Refill (380 мл) – **5 500 руб.**

14725 Вязкотекучий Identium Heavy Refill (380 мл) – **5 500 руб.**

13701 Жидкотекучий Identium Light Normal pack (2 x 50 мл) – **3 000 руб.**

14204 Адгезив Identium (10 мл) – **800 руб.**



 **егадента**[®]
 закрытое акционерное общество
 СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ХОЛДИНГ



**Поставка стоматологических
материалов и оборудования**

**Зуботехнического оборудования
и расходных материалов**

Систем имплантации

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ЛИЗИНГА
И РАССРОЧЕК ПЛАТЕЖА**



Kerr

Leica
MICROSYSTEMS

PLANMECA

NTI
NITI

DENSPLY
MAILLEFER

CURAPROX
SWISS PLAQUE CONTROL SYSTEM

3M ESPE

PoliDent

> I V < X

INTERDENT

KW
Kw Dental Excellence

Ritter
THE WORLD GROUP

ZEISS
We make it visible.

COMFORT - DENT

Екатеринбург
620000, ул. Шевченко, 9
(343) 388-09-09, 388-24-13,
388-24-32
info@megadenta.ru

Мегадента Сервис
г. Екатеринбург,
620027, ул. Шевченко 9,
(343) 388-25-28
tim@megadenta.ru

 **егадента сервис**

**Гарантийное и постгарантийное
сервисное обслуживание**
Комплексное техническое обслуживание

Тюмень
625048, ул. Шиллера, 38,
(345) 222-93-06, 222-93-07
mon@megadenta.ru

Челябинск
454000, ул. Кирова, 7
(351) 790-96-06, 790-28-49
mag@megadenta.ru

Пермь
614081, ул. Блюхера, 7а
(342) 257-68-21, 257-68-20
iyi@megadenta.ru