

Фаррахов, В.Г. Шерпутовский, Н.И. Молокович и др. – Казань, 2011. – 268 с.

4. Статистика здоровья населения и здравоохранения (по материалам Республики Татарстан за 2010-2014 годы): А.Ю. Вафин, В.Г. Шерпутовский, Н.И. Молокович и др. – Казань, 2015. – 268 с.

Сагина О.В., Новоземцева Т.Н., Забалуева Э.Ю.

ВНЕВЕДОМСТВЕННЫЙ ЭКСПЕРТНЫЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Резюме: В статье представлены основные причины и выявленные дефекты при проведении вневедомственного контроля качества стоматологической помощи.

Ключевые слова: стоматологическая помощь, контроль качества стоматологической помощи, обязательное медицинское страхование.

В рамках программы государственных гарантий пациентам, имеющим полис обязательного медицинского страхования (ОМС), оказываются определенные виды стоматологических услуг. *Вневедомственный контроль качества медицинской помощи* представляет собой оценку качества медицинской помощи субъектами, не входящими в государственную систему здравоохранения, в пределах своей компетенции. Таким образом, введение медицинского страхования привело к организации вневедомственного контроля качества стоматологической помощи страховыми медицинскими организациями и территориальными фондами обязательного медицинского страхования. Необходимо признать, что оценка социальных, медицинских и правовых положений, сложившихся в стоматологической практике на современном этапе, диктует необходимость создания организационной структуры, способной обеспечить совершенствование механизма контроля качества стоматологических

услуг, как для предотвращения, так и для разрешения конфликтов между пациентами и стоматологическими организациями.

Основными причинами проведения вневедомственной экспертизы являются:

- жалобы пациентов на качество и культуру оказания медицинской помощи;
- неблагоприятный исход заболевания, прямо связанном с недостатками в проведении медицинских мероприятий;
- наличие многочисленных дефектов в оказании медицинской помощи отдельных специалистов, подразделений учреждений;
- несоответствие проведенного лечения диагнозу заболевания.

Система контроля качества в ОМС создана на основе единых методических подходов, в разработке которых ведущая роль, принадлежит Федеральному фонду ОМС. В добровольном медицинском страховании (ДМС) система контроля качества определяется страховой медицинской организацией и закрепляется ее договорами с медицинскими учреждениями. Вневедомственный контроль качества при медицинском страховании не исключает, а дополняет внутриведомственный контроль качества.

Объектом исследования явились 447 медицинских карт стоматологического больного в стоматологических организациях различной формы собственности г. Москвы. Проведенный анализ качества ведения медицинских карт стоматологического больного, показал, что основные виды нарушений выявляемых при вневедомственном контроле качества стоматологической помощи включают дефекты обследования, дефекты лечения, осложнения по вине стоматологической организации.

Дефекты обследования:

- при первичном осмотре не собран анамнез, не отмечены жалобы, зубная формула в день осмотра;
- не определен индекс гигиены;
- не определены индексы состояния альвеолярного края у пациентов с заболеваниями тканей пародонта;
- не проведены консультации специалистов (по показаниям);
- не проведено клинико-лабораторное исследование (по показаниям);

- при постановке диагноза и составлении плана лечения не учитываются результаты обследования больного;
- не проведено рентгенологическое обследование при заболеваниях тканей пародонта и травмах челюстно-лицевой области;
- нет контрольного рентгенологического исследования при пломбировании корневых каналов при лечении осложненного кариеса;
- выявлены пропуски кариозных полостей у оздоровленных при сроке санации 6 месяцев.

Дефекты лечения:

- назначено неправильное, недостаточное или неадекватное лечение;
- пульпит однокорневого зуба лечится в несколько посещений;
- осложнение после проведенного лечения – вторичный кариес, выпадение пломбы до 6 месяцев после санации, удаление «вылеченного зуба»;
- не достигнута ремиссия или стабилизация при лечении заболеваний тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта;
- не восстановлена функция зубов (жалобы пациента на боли, дискомфорт).

Осложнения по вине стоматологической организации, приведшие к:

- ухудшению состояния, потребовавшие дополнительных методов обследования и лечения, госпитализации;
- заражению опасными инфекциями.

Вневедомственный контроль качества стоматологической помощи является одним из основных видов контроля, наиболее приближенным к исполнителям стоматологических услуг. Результаты данного контроля сопоставляются с данными ведомственной клинической экспертизы и в дальнейшем могут быть использованы для дифференцированной оплаты труда сотрудников стоматологических организаций.

Литература

1. Дмитриев В.А. Вневедомственный экспертный контроль качества лечения пациентов на основе использования критериев эффективности экспертизы с учетом степени достижения конкретных результатов //Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. - №3. - Т.7 - С. 573 -575.

2. Тютенова Ж.А., Демисенова Б.С. Этапы становления системы управления качеством медицинской помощи в Казахстане // Молодой ученый. 2010. - №5. - Т.2.- С. 223-226.

Согиайнен А.А., Согиайнен Ю.М.

РЕЗЕРВЫ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ СРЕДИ МОЛОДЁЖИ (НА ПРИМЕРЕ ЭХОКАРДИОГРАФИИ СЕРДЦА)

ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России
ФГБУЗ «МСЧ №6 ЦМСЧ №119 ФМБА России»

Согиайнен А.А. -канд. мед. наук, заведующий поликлиникой №14 ,ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России, Sogalex@ya.ru
Согиайнен Ю.М. заведующая кабинетом функциональной диагностики и УЗИ, ФГБУЗ «МСЧ №6 ЦМСЧ №119 ФМБА России»

Резюме. На модели диагностики минимальных аномалий развития сердца у молодёжи, рассматриваются резервы совершенствования организации их медицинского обеспечения, анализируется роль эхокардиографии в выявлении граждан, не соответствующих по состоянию здоровья и уровню физического развития требованиям военной службы. Даются предложения по оптимизации диагностических мероприятий среди молодёжи.

Ключевые слова: минимальные аномалии развития сердца, эхокардиография, медицинское освидетельствование, состояние здоровья, военно-врачебная экспертиза.

Abstract. On model diagnostics minimum malformations of the heart in the youth, reserves are considered to improve the organization of their medical care, and analyzes the role of echocardiography in the identification of citizens not relevant on a state of health and level of physical development to requirements of military service. Proposals on optimization of diagnostic activities among young people.

Keywords: minimal abnormalities of the heart, echocardiography, medical examination, health, military-medical examination.