

Дехқонов М.А.

*Ассистент кафедры Патологической анатомии и судебной медицины
Андижанский государственный медицинский институт*

Гиясов З.А.

*Андижанский филиал Республиканского центра судебно-медицинской
экспертизы*

Ташкентская медицинская академия

Маматалиева М.А.

*Ассистент кафедры Патологической анатомии и судебной медицины
Андижанский государственный медицинский институт*

**АНАЛИЗ МАТЕРИАЛОВ КОМИССИОННЫХ СУДЕБНО-
МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В АНДИЖАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ЗА 2012-2021 гг.**

Аннотация: Приведены результаты анализа материалов комиссионных судебно-медицинских экспертиз, связанных с оказанием медицинской помощи детям в Андижанской области за 2012-2021 гг. Среди случаев выявления дефектов медицинской помощи две трети составили дети в возрасте до одного года. Чаще допускались дефекты диагностики (58,7%), в сельских врачебных пунктах и районных больницах.

Ключевые слова: дети, дефекты медицинской помощи, комиссионная судебно-медицинская экспертиза

Dekonov M.A.

Assistant of the Department of Pathological Anatomy and Forensic Medicine

Andijan State Medical Institute

Giyasov Z.A.

Andijan branch of the Republican Center of Forensic Medical Examination

Tashkent Medical Academy

Mamatalieva M.A.

Assistant of the Department of Pathological Anatomy and Forensic Medicine

Andijan State Medical Institute

FORENSIC MEDICAL ASSESSMENT OF CHILD CARE

Abstract: The results of the analysis of materials of forensic experts related to the provision of medical care to children in the Andijan region for 2012-2021 are presented. Children under one year of age accounted for two thirds of the cases of identifying disorders in medical care.

Key words: children, defects in medical care, commission forensic medical examination

Актуальность темы. Формирование здорового поколения является одним из основных направлений государственной политики (1). В связи с этим важно оказывать квалифицированную медицинскую помощь детям. Вопросы улучшения этой поддержки находятся в центре внимания специалистов медицинской сферы (4,6,8). Следовательно, случаи непредоставления адекватной помощи детям вызывают обоснованные жалобы и недовольство населения, что в конечном итоге приводит к юридической ответственности медицинского персонала (2.3).

Цель исследования: является проведение анализ материалов комиссионных судебно-медицинских экспертиз, связанных с оказанием медицинской помощи детям в Андижанской области за 2012-2021 гг.

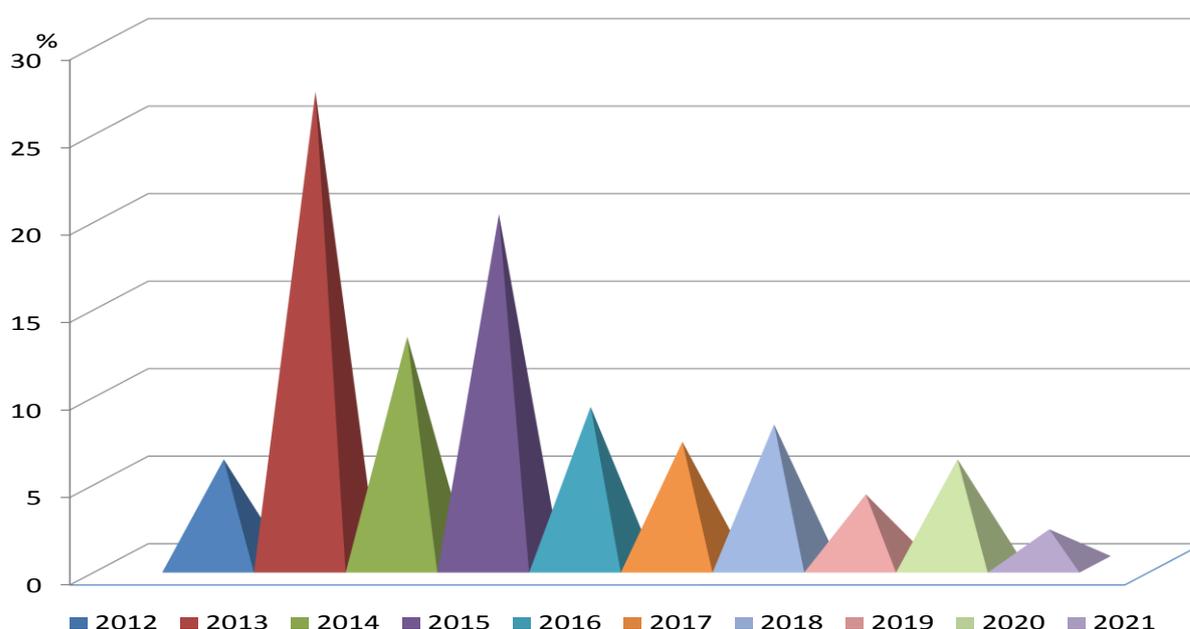
Материалы и методы исследования: Объектом послужили КСМЭ материалы с 2012-2021 годов в Андижанской области, которые были проведены по случаям оказания медицинской помощи детям. За этот период было проведено в общей сложности 179 экспертиз, связанных с такими случаями. В соответствии с требованиями действующего регламента в состав экспертной комиссии в каждом конкретном случае привлекаются квалифицированные клиницисты-специалисты в рассматриваемой области. Дефекты медицинской помощи (ДМП) были изучены в соответствии со специально разработанной классификацией. В этом процессе внимание уделялось не только специальности медицинского работника, допустившего недостаток, и медицинскому учреждению, но и сути нарушений, причинам их возникновения и степени влияния на конечный результат. При анализе результатов двух процессов – экспертизы и соразмерности служебной проверки по данным служебных проверок, проведенных по ситуации, представленной вместе с рабочими материалами. База данных была помечена кодовыми номерами в соответствии со специальной программой и по ним была проведена соответствующая статистическая обработка.

Результаты исследования: 67,6% КСМЭ, связанных с оказанием медицинской помощи детям, имели дефекты медицинской помощи, всего в

121 случаях было выявлено 148 дефектов оказания медицинской помощи (в ряде случаев было по 2-3 дефекта). Этот 121 случай был подробно проанализирован. В этой связи стоит отметить, что за последние пять лет таких случаев значительно сократилось. Из общего числа выявленных ДМП 25,6% соответствовали этому периоду (рисунок 1). При анализе пропорциональности результатов сервисной проверки. База данных была помечена кодовыми номерами в соответствии со специальной программой и по ним была проведена соответствующая статистическая обработка.

Рисунок 1

Случаи, в которых обнаруживается ДМП, показаны в разрезе лет



Когда дети, получающие медицинскую помощь, были изучены по возрастным группам, две трети случаев были отнесены к детям в возрасте до одного года. На данный момент дети в неонатальном периоде составляют 29,8%. Случаев с детьми младше 7 лет и старше было значительно меньше (14,9%) (таблица 1).

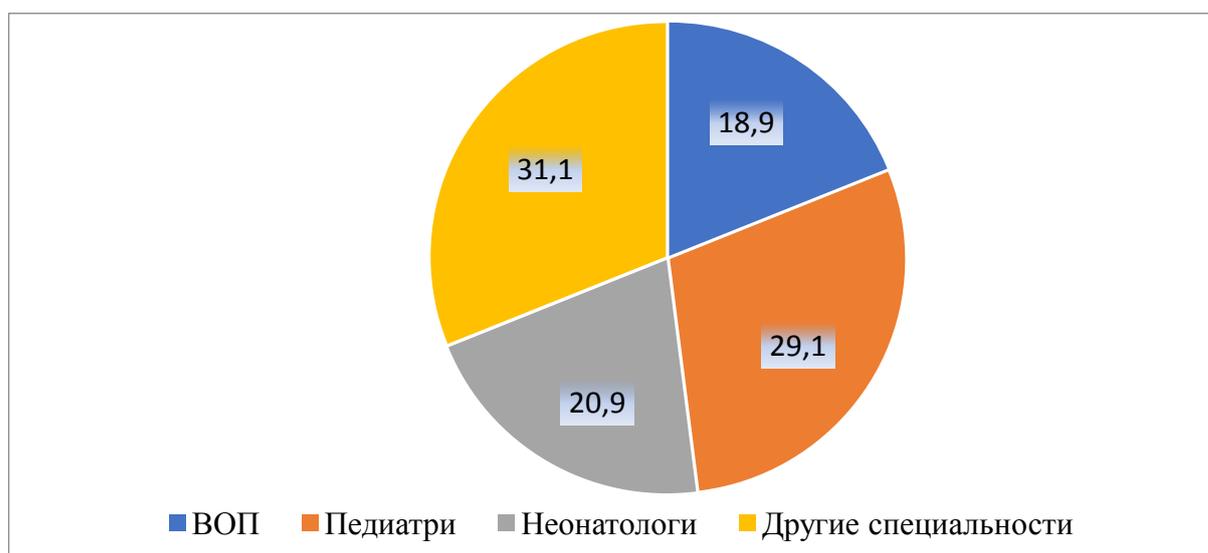
От общего числа ДМП на 68,9% пришлось представителем этих отраслей. Среди остальных специальностей допустимо указать хирургов (8,2%), инфекционистов (4,1%) и среднего медицинского персонала (4,7%).

Распределение по возрастным группам детей с случаями ДМП

№	Возраст	Количество	%
1	До 28 дней	36	30
2	До 1года	44	36
3	До 3года	11	9
4	До 7 года	13	11
5	До10года	4	3
6	До15года	7	6
7	До 18года	6	5
	Всего	121	100

Согласно результатам анализа, недостатки в процессе КСМЭ в разрезе специальности медицинского персонала допускаются в основном педиатрами, неонатологами и врачами общей практики (рисунок 2).

Рисунок 2

ДМП в разрезе по специальностям

Что касается медицинских учреждений, то больше всего КСМЭ было проведено в сфере деятельности стационарных учреждений (52,1%). Среди них большинство составляли районные центральные больницы и городские больницы. 45,9% случаев выявляются на амбулаторном этапе. 82,3%

выявленных на данном этапе дефектов были допущены врачами сельских врачебных пунктов. Также в 3 случаях выявлены ДМП в деятельности работников детских домов (табл.2).

Таблица 2

Учреждения, в которых выявлены ДМП

№	Встречаемость ДМП	Количество	%
1	в СВП	56	37,8
2	в городских и районных поликлиниках	7	4,7
3	в скорой помощи	5	3,4
4	в районных больницах	43	29
5	в городских больницах	19	12,8
6	в областном многопрофильном больнице, диспансерах	8	5,4
7	к клинических больницах	1	0,7
8	в учреждениях РНЦСП	6	4
9	В дом милосердия	3	2
	Всего:	148	100

Результаты анализа дефектов оказания медицинской помощи детям по материалам КСМЭ совпадают с данными, полученными в других исследованиях, проведенных в этой области (5,7).

Таким образом, на основании анализа материалов КСМЭ, касающихся оказания медицинской помощи детям, можно сделать следующие выводы:

1. Две трети выявленных случаев были связаны с младенцами в возрасте до одного года, причем около половины из них относятся к периоду новорожденности.

2. Недостатки в оказании медицинской помощи отмечались в большей степени в деятельности стационарных лечебно-профилактических

учреждений. Большая часть дефектов, допущенных в амбулаторных учреждениях, пришлась на долю врачей деревенских врачебных пунктов.

3. При разработке мероприятий, направленных на улучшение оказания медицинской помощи детям, целесообразно учитывать результаты анализа материалов КСМЭ.

Список литературы:

1. Указ Президента Республики Узбекистан от 7 декабря 2018 года № 5590 "О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан"

2. Вакуленко И.В., Джувалыков Г.П., Джувалыков П.Г. – Актуальные вопросы безопасности оказания медицинской помощи населению.- Медицинское право: теория и практика – 2016, т.2, № 2, с.19-21.

3. Гиясов З.А., Исламов Ш.Э. – Судебно-медицинские аспекты ненадлежащего оказания медицинской помощи. - Ташкент, «Наврӯз», 2019, 168 с.

4. Пашинян Г.А., Ромодановский П.О., Баринов Е.Х., Черкалина Е.Н. К проблеме проведения комиссионных судебно-медицинских экспертиз по материалам уголовных и гражданских дел, связанных с оказанием медицинской помощи в акушерстве и неонатологии. – Медицинское право, 2009, №3, с.42-46.

5. Устинова Н.В. – Современное состояние и направления научно-практического развития социальной педиатрии. Автореферат дисс. на соискание ученой степени доктора мед.наук, Москва, 2016, 47 с.