

# Анализ причин развития конфликтных ситуаций в стоматологической практике

1- ГБОУ ВПО Пермская государственная медицинская академия им. ак. Е.А.Вагнера Минздрава России, кафедра ортопедической соматологии, г.Пермь; 2- ФГБОУ ВПО Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, кафедра педагогики, г.Пермь; 3- ГУЗОТ «Пермское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы», г.Пермь

*Astashina N.B., Starkov A.V., Rogozhnikova R.A., Borodulin D.V.*

## Analysis of the causes of conflict in the dental practice

### Резюме

Целью исследования явилось выявление причин развития конфликтных ситуаций в стоматологической практике. В ходе исследования были проанализированы судебно-медицинские экспертизы по материалам гражданских и уголовных дел в отношении врачей-стоматологов за период с 2008 по 2012 гг. Проведенный анализ позволил сделать следующие выводы: рост правового сознания населения ведет к увеличению количества предъявляемых исков к врачам-стоматологам; в основном, претензии пациентов основаны на неудовлетворенности проведенным стоматологическим лечением вследствие некачественного оказания стоматологической помощи; появляется необходимость в совершенствовании системы подготовки врачей-стоматологов в ВУЗах страны, в частности, в необходимости освоения конфликтологических компетенций, способствующих конструктивному разрешению конфликтных ситуаций на досудебном уровне.

**Ключевые слова:** стоматологическая практика, конфликтная ситуация, качество оказания стоматологической помощи

### Summary

The aim of the study was to identify the causes of conflict- situations in the dental practice. The study analyzed forensic materials for civil and criminal cases against dentists for the period from 2008 to 2012 . This analysis led to the following conclusions : the growth of legal consciousness of the population leads to an increase in the number of claims to requirements for dentists ; mainly based on the claims of patients dissatisfaction conducted dental treatment due to poor dental care ; there is a need to improve the system of training of dentists in the universities of the country , in particular, the need to develop competencies konfliktologicheskikh contributing to the constructive resolution of conflicts in the pre-trial level.

**Key words:** dental practice, a conflict situation, the quality of dental care

### Введение

Изменения в сфере социально-политической и экономико-правовой базы в современной России ведут к развитию новых гражданско-правовых взаимоотношений между потребителями и исполнителями медицинских услуг, т.е. между пациентами и медицинскими организациями различной формы собственности. За последние десятилетия отмечено значительное увеличение числа конфликтов между вышеуказанными субъектами договорных отношений [2]. При этом во взаимоотношениях между стоматологической службой, врачами-стоматологами и пациентами сложились определенные противоречия:

- распространением оказания платных стоматологических услуг, внедрения новых технологий и большой распространенностью стоматологических заболеваний и их осложнений;
- развитием системы страхования и недостаточным

вниманием к вопросам страхования профессиональной ответственности;

- ростом правового сознания населения, становлением социального контроля со стороны пациентов и высоким уровнем неудовлетворительного стоматологического лечения;
- увеличением количества конфликтных ситуаций в сфере оказания стоматологических услуг и недостаточным уровнем сформированности у врачей-стоматологов этико-правовых знаний и умений предупреждать и конструктивно разрешать возникающие конфликты.

Пациент стоматологической клиники стремится стать равноправным субъектом взаимоотношений в системе здравоохранения и получать высококачественную медицинскую помощь [7, 8]. Отношения между медицинским учреждением и пациентом имеют договорную основу, которая предполагает определение прав, обязанностей и ответственности сторон. Учитывая высокую стоимость

стоматологических услуг, пациент предъявляет все большие требования к качеству медицинского обслуживания [1]. И, как следствие этого, все чаще возникают претензии со стороны пациента в случае недовольства результатами проведенного лечения. Причинами занижения оценки качества оказанной пациентам медицинской помощи наиболее часто являются необоснованные ожидания результатов лечения.

В стоматологической практике конфликты, возникающие на почве неудовлетворенности пациентов проведенным лечением, можно условно разделить на две группы: конфликты вследствие врачебных ошибок и конфликты, произошедшие из-за личностных особенностей врача и пациента [5]

В настоящее время наблюдается значительный рост количества жалоб пациентов и исков по поводу некачественного оказания медицинской помощи, где стоматология занимает лидирующее положение (38%) в сравнении с другими медицинскими специальностями [3]. Среди исков к врачам-стоматологам около 25% составляют дела, связанные с необоснованными претензиями пациентов. В то же время 33,4% исков являются вполне справедливыми и содержат претензии пациентов к неудовлетворительному качеству лечения [6].

**Цель исследования:** выявить причины конфликтных ситуаций в стоматологической практике.

## Материалы и методы

С целью выявления причин развития конфликтов в системе «врач-пациент» было проведено социологическое исследование на базе «Пермского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы» на основании заключенного с ГБОУ ВПО ПГМА им.ак. Е.А.Вагнера договора. С 2008 по 2012гг. по искам пациентов на некачественное оказание стоматологических услуг и по заявлениям граждан о дефектах оказания медицинской помощи, были проанализированы соответствующие судебно-медицинские экспертизы.

## Результаты и обсуждение

Из 24 проанализированных результатов судебно-медицинских экспертиз выявлено 22 случая по материалам гражданских дел и 2 - по материалам уголовных процессов. За 5 лет удовлетворены 2 исковых заявления по делам о дефектах оказания медицинской помощи. Проведенные судебно-медицинские экспертизы по гражданским искам пациентов на некачественное оказание медицинской помощи 16,7% к стоматологам терапевтам, 25% - к стоматологам ортопедам, 50% - к стоматологам хирургам, 8,3% - к врачам ортодонтам. Анализ общего числа проанализированных судебно-медицинских экспертиз по гражданским и уголовным делам показал, что 80% заявлений поступило от женщин и 20% - от мужчин. Возраст истцов составил от 25 до 62 лет.

Обратившимся пациентам были поставлены следующие диагнозы: по МКБ -10: K02 -Кариес зубов; K04 - Болезни пульпы и периапикальных тканей; K08.Потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или ло-

кальной периодонтальной болезни; K12.2 - Флегмона и абсцесс полости рта и др. Большинству пациентов было проведено стоматологическое лечение в соответствии с установленным диагнозом при соблюдении порядка и стандарта оказания медицинской помощи стоматологическим больным. Исключение составили 12,5% больных. У 8,5% пациентов выявлены дефекты, которые повлекли ухудшение состояния здоровья и смерть, у 4% - дефекты, не имеющие прямой связи с ухудшением здоровья. В 8,5 % клинических ситуаций к дефекту оказания медицинской помощи привел неправильно установленный диагноз вследствие недостаточно полного обследования пациентов. В остальном же расширенные показания к выбору метода стоматологического лечения. В большинстве случаев требования истцов были направлены на возмещение ущерба (95%), компенсации морального вреда (90%), расторжение договора оказания платных медицинских услуг (65%), причинение вреда здоровью (45%) и др. По мнению пациентов, предъявляемые требования обусловлены ненадлежащим исполнением врачами своих профессиональных обязанностей, дефектами оказания медицинской помощи, а также невыполнением условий договора. Поводами для инициации исков заявлений также явилось недостаточное информирование пациентов врачами-стоматологами, в частности, о характере заболевания и возможных осложнениях. Нередко заявлялось о невнимательном, а иногда грубом отношении к пациенту.

Анализ медицинской документации показал, что 70% клинических ситуаций диагноз врачами-стоматологами указывается не полностью, а его формулировка не соответствует классификации МКБ-10. Жалобы пациента перечисляются лишь в 65% случаев. В 75% клинических ситуаций в истории болезни не представлена информация о перенесенных и сопутствующих заболеваниях. Сведения о дополнительных методах диагностики были указаны только в 55% случаев. В половине историй болезни отсутствует информация о плане лечения, а в 65% - добровольное информированное согласие пациента на стоматологическое лечение. С третью истцов не был заключен договор об оказании платных медицинских услуг. В 85% случаев выявлено несоблюдение врачами-стоматологами требований к протоколам ведения больных. Краткость записей о результатах обследования пациента, использование непонятных сокращений были отмечены во всех анализируемых наблюдениях (100% случаев). В 15% историй болезней не описан перечень медицинских процедур. Соблюдение правил оформления первичной медицинской документации с полными достоверными записями позволило бы предотвратить появление необоснованных жалоб со стороны пациентов. А повышение конфликтологической грамотности врачей-стоматологов, изучение психологических аспектов в системе взаимоотношений «врач-пациент», соблюдение основополагающих деонтологических принципов также обеспечило бы снижение риска возникновения конфликтных ситуаций и, как следствие, уменьшилось бы число судебных исков, предъявляемых к врачам-стоматологам.

## Выводы

1. Рост правового сознания населения указывает на увеличение количества предъявляемых исков к врачам-стоматологам. В случае неудовлетворенности качеством стоматологического лечения и возникновения конфликтной ситуации все большее число пациентов готово отстаивать свои права в суде.

2. Недостаточный уровень конфликтологических и этико-правовых знаний у практикующих врачей-стоматологов требуют совершенствования в системе подготовки в медицинских вузах страны, в освоении конфликтологических компетенций в целях формирования умений конструктивного разрешения конфликтных ситуаций на досудебных уровнях.

3. Анализ претензий пациентов, основанных на неудовлетворенности проведенного стоматологического лечения, показал, что они, как правило, связаны с организационными недостатками в работе стоматологической службы, а также – с некачественным оказанием стоматологической помощи.

4. Анализ медицинских карт пациентов выявил, что большинство из них имеет существенные недостатки в оформлении, основными из которых являются непол-

ное описание сведений о перенесенных и сопутствующих заболеваниях, о развитии патологии, отсутствие данных об объективном осмотре пациента, недостаточно внимательное отношение к жалобам больного.

5. Ошибки при выборе метода лечения могут повлечь за собой серьезные последствия как для здоровья пациента, так и для профессиональной деятельности врача. ■

*Асташина Н.Б.* - д.м.н., доцент кафедры ортопедической стоматологии ГБОУ ВПО ПГМА им. ак. Е.А.Вагнера Минздрава России, кафедра ортопедической стоматологии, г.Пермь; *Старкова А.В.* - аспирант кафедры ортопедической стоматологии ГБОУ ВПО ПГМА им. ак. Е.А.Вагнера Минздрава России, кафедра ортопедической стоматологии, г.Пермь; *Рогожникова Р.А.* - д.п.н., профессор кафедры педагогики Пермского государственного педагогического университета, г.Пермь; *Бородулин Д.В.* - к.м.н., заместитель начальника ГУ-ЗОТ «ПКБСМЭ» по экспертной работе, врач - судебно-медицинский эксперт, Автор, ответственный за переписку - *Асташина Наталья Борисовна*, e-mail: *caddis@mail.ru*, 89128860420

## Литература:

1. Ахметзянова Г.З., Салеев Р.А., Киреев М.Ю. Влияние возраст-половых особенностей, уровня образования и социального статуса пациентов на планирование деятельности стоматологических организаций. Современные проблемы науки и образования. 2012. 3.
2. Бондаренко Н.Н. Стоматолог и пациент: правовая действительность. Москва: Медицинская книга, 2009.-124 с.
3. Владыченкова Н.Д. Анализ врачебных ошибок и осложнений при лечении стоматологических больных (клинико-правовые аспекты проблемы): дис. ... канд. мед. наук. Смоленск, 2010.- 153 с.
4. Добровольская Н.Е. Актуальные вопросы судебной медицины и медицинского права. Материалы научно-практической конференции с международным участием, посвященной памяти профессора В.О. Плаксина. Москва 2011. available at: <http://journal.forens-lit.ru/node/942>
5. Ларенцова Л.И., Полуев В.И., Тучик Е.С., Смирнова Н.Б., Бесслута О.Е. Конфликты в стоматологической практике: Подходы к их решению и профилактике. Пособие для врачей. Москва: Медицинская книга, 2005. 92 с.
6. Ромодановский П.О., Уруков Ю.Н. Отказ от пользования съемными зубными протезами как один из факторов развития конфликтных ситуаций. Проблемы стоматологии и их решение: материалы юбилейной конференции / под общ. ред. проф. И.Г.Ямашева. – Чебоксары: ГОУ ДПО ИУВ, 2010. 1: 45-47.
7. Шатров И.М., Ведерникова Л.В., Жолудев С.Е. Изучение качества жизни у пациентов с дефектами зубов и зубных рядов после ортопедического лечения с использованием керамических реставраций. Проблемы стоматологии. 2013. ч 4. С. 53-57.
8. Шилина С.В. Социально-психологические факторы взаимоотношений врача и пациента в современной стоматологической практике: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Волгоград - 2004; 3.