

УДК 614.2

Г. Т. Тойбаева

Қазақ медициналық үздіксіз білім алу университеті
г. Алматы, Қазақстан

СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ НАУҚАСТЫҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ КАРТАСЫ: МЕДИКО-ҚҰҚЫҚТЫҚ МАҒЫНАСЫ (ӘДЕБИЕТТІ ШОЛУ)

ТҮЙІН

Медициналық картаны толық және сапалы толтыуемдеу үрдісінің айырлмас бөлігі және дәрігердің маңызды міндеттерінің бірі. Медициналық картамен жұмыс науқас клиникаға алғаш келуден басталып, барлық стоматологиялық аурулардың диагностикасы, емі және алдын алу шараларының негізді екенін көрсетеді. Сонымен қатар медициналық карта құқықтық құжат болғандықтан, дәрігер мен науқастың арасында жауаптылыққа байланысты құқықтық сұрақтардың шешімі ретінде негізгі жауап көзі.

Түйінді сөздер: стоматология, стоматологиялық науқастың медициналық картасы, медициналық құқық, кәсіби қателік.

Өзектілігі: Соңғы жылдары науқастардан дәрігерлерге, сонымен қатар дәрігер стоматологтарға қарсы шағымдары мен арыздары көбейіп отыр. Бұл жағдай стоматологияда жеке клиникалардың көбейіп, нарықтық қатынастың қалыптасуында себепкер болуы мүмкін [1]. Нәтижесінде науқас бір уақытта стоматологиялық медициналық қызметті тұтынушысы бола отырып, автоматты түрде «Тұтынушылардың құқықтарын қорғау туралы» Қазақстан Республикасы Заңының аясына түседі. Басқа жағынан қарасақ, ем нәтижесіне қанағаттанбаған азаматтың арыздануы, құқықтық сана мен мәдениеттің өсуінің көрсеткіші де болуы мүмкін.

Материалдық шығын және моральды зияндылықты қалпына келтірумен байланысты арыздарды қарап-тексеруге ұзақ уақыт кетеді, себебі бұл қатарда белгілі бір экспертизаларды жүргізу қажет. Осы қатарда, біріншілік медициналық құжат маңызды дәлел көзі ретінде, соттың шешім қабылдауына тікелей әсер көрсетеді.

Бұл статья стоматологиялық клиникалардың басшыларына, дәрігер стоматологтарға, стоматология факультетінің интерндері мен студенттеріне бағытталған. Статьяда медициналық картаның медико-құқықтық мағынасы, толтыру кезінде жиі жіберілетін қателіктер туралы, сонымен қатар бастапқы медициналық құжатты енгізуді басқару тәсілдерін қарастырады.

Әдебиетте медициналық құжат деп медициналық қызметті көрсету барысындағы барлық іс-әрекеттер тәртібі көрсетілген, медициналық қызметкерлер толтыратын арнайы құжат нысаналарын атайды [3].

«Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту» туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 Бұйрығының 7-1 қосымшасы бойынша медициналық құжаттардың қатары кең, оларға бастапқы құжаттар, есеп беру құжаттары, емдік-диагностикалық үрдісті құқықтандыру құжаттары кіреді. Медициналық құжаттардың нысаналары құқықтық актілермен бекітіліп, ал құжаттарының өздері реквизиттардан (мөр, кіріс тіркеу нөмірі, күнтізбелік күннен, толтырылған жердің атынан, тиісті тұлғаның қолтаңбасынан және т. б.) тұрады.

Стоматологияда бірнеше бастапқы медициналық құжаттар қолданылады, солардың ішінде «Стоматологиялық науқастың медициналық картасы» (нысан № 043/е) ерекше назараудартады. Бұл құжат науқас стоматологияға алғаш келгенде толтырылатын А5 пішіндегі, кем дегенде 5 парақтан тұратын дәптер. Төлқұжаттық мәлеметтер бастапқы қарау кабинетіндегі мейірбикемен немесе тіркеушімен толтырылады. Нақтама және басқада бөлімдерін дәрігер толтырады.

Жоғарыда аталған қосымшаға сәйкес «Стоматологиялық науқастың медициналық картасы» науқастардың қолына берілмейді, тіркеу бөлімінде соңғы қабылдаудан кейін 5 жыл көлемінде сақталады, содан кейін 75 жылға сақталуға мұрағатқа өткізіледі. Медициналық құжаттарды енгізу және сақтау тәртібіне өте мұқият болған жөн, себебі бұл құжаттан соттық іс қарауға қажет стоматологиялық көмектің жай-жапсары туралы мәлеметті алуға болады. Сот медициналық құжатты мекемеден талап еткенде, мекеме міндетті түрде құжатты беруі қажет немесе құжат белгілі бір себептерден науқастың қолында, құқық қорғау органдарында екенін дәлелдеу керек. Медициналық құжаттың жоқтығы өз алдында науқастың арызын соттық іс қарау кезінде стоматологиялық емдеу мекемесінің позициясын күрт төмендетіп жиберуі абзал.

Егер құқық қорғау органдары медициналық құжаттың түп нұсқасын сұратқан жағдайда стоматологиялық емдеу мекемесінде құжатты беруге негіз болған жазба түріндегі сұранысты сақтау қажет. Нәтижесінде осы сұраныс медициналық құжаттың қайда орналасқанын көрсетеді. Ал егер медициналық құжатты науқас өз еркімен алып кеткен жағдайда, уақтылы сәйкес құжатпен, мысалы, акт құру арқылы, белгілеп алу ұсынылады. Осы құрылған акт мекемеде құжаттың жоқ екеніне дәлел болады [3, 4].

Жоғарыда аталған жағдайды ескерсек медициналық карта құқықтық құжат болып табылады, сол себепті медициналық картаның мәнін құқықтық тұрғыдан қарастыру мақсатқа сәйкес болып отыр.

Қазақстан Республикасының Азаматтық іс-жүргізу Кодексінің (ҚР АІК) 64 бабының 1 тармағына сәйкес «Заңмен көзделген тәртіпте сот тараптардың талаптары мен қарсылықтарын негіздейтін мән-жайлардың бар-жоғын, сондай-ақ істі дұрыс шешу үшін өзге де маңызы бар мән-жайларды солардың негізінде анықтайтын заңды түрде алынған нақты деректер іс бойынша дәлелдемелер болып табылады» делінген.

Ал осы баптың 2 тармағында «Бұл нақты деректер тараптардың және үшінші тұлғалардың түсініктемелерімен, куәлардың айғақтарымен, заттай дәлелдемелермен, сарапшылардың қорытындыларымен, іс жүргізу әрекеттерінің хаттамаларымен, іс жүргізу әрекеттерінің бары-

сын және нәтижелерін көрсететін сот отырыстары хаттамаларымен және өзге де құжаттармен анықталады» деп бекітілен. Яғни, заңды түрде медициналық карта соттық іс қараудәлелдеме қатарына жатқызылады.

ҚР АІК 81 бабына сәйкес жазбаша дәлелдерге іс үшін маңызы бар мән-жайлар туралы мәліметтерді қамтитын актілер, құжаттар, іскерлік немесе жеке сипаттағы хаттар жатқызылады. Ал осы Кодекстің 82 бабының 2 тармағында құжаттарда ұйымдар, лауазымды адамдар баяндаған немесе куәландырған мәліметтер азаматтық іс үшін маңызы болса, дәлелдемелер болып танылады. Құжаттарға, соның ішінде осы Кодекстің 66-бабында көзделген тәртіппен алынған, талап етілген немесе табыс етілген компьютерлік хабарламаны қамтитын материалдар, фото және кино түсірілімдер, дыбыс және бейне жазбалар да жатады. Демек, медициналық карта іс бойынша жазбаша дәлел қатарына жатқызылады.

Егер стоматологиялық клиника өздері ұсынған медициналық картаны қолданса, соттық іс қарауда қиын жағдайға тап болуы мүмкін. Себебі, науқас клиникаға арыздану кезінде сотқа дәлел ретінде заңды түрде бекітілген медициналық картаның (нысан № 043/е) нысанын ұсынуын талап етуі мүмкін. Бұл жағдайда клиниканың басқа нысандағы ұсынған медициналық картасы соттың шешімімен заңды түрде жарамсыз болып қабылданады, нәтижесінде медициналық карта іс бойынша дәлел ретінде қабылданбайды [4].

Қазақстан Республикасының Қылмыстық іс жүргізу Кодексінің 111 бабы бойынша медициналық құжат заңды түрде алынған дәлелдеме болғандықтан, олардың негізінде анықтау органы, анықтаушы, тергеуші, прокурор, сот осы Кодексте айқындалған тәртіппен Қазақстан Республикасының Қылмыстық кодексінде көзделген іс-әрекеттің бар екенін немесе жоқ екенін, күдіктінің, айыпталушының немесе сотталушының бұл әрекетті жасағанын немесе жасамағанын, оның кінәлілігін не кінәсіздігін, сондай-ақ істі дұрыс шешу үшін маңызы бар өзге де мән-жайларды анықтайды.

Ескере кететін жағдай, бастапқы медициналық құжатқа (біздің жағдайда стоматологиялық науқастың медициналық картасы) азаматтық немесе қылмыстық істің жазбалы түрдегі дәлелдемесі ретінде келесі талаптардың орындалуын қажет етеді: барлық тіркемелердің бо-

луы, тіркемелердің хронологиялық реттілігі, түсінікті жазылуы, енгізу кезінде мұқияттылық, жазылған ақпараттың нақтылығы [4].

Дегенменде, науқастың медициналық картасының маңыздылығын біле отырып, кей дәрігерлер картаны тіркеп-енгізу кезінде ұқыпсыздық танытады, нәтижесінде көптеген тәртіп бұзушылыққа алып келеді.

Стоматологиялық науқастың медициналық картасын тіркеп-енгізу кезінде жіберілетін қателіктер туралы бірнеше авторлар жұмысы бағытталған. Авторлардың бақылауы бойынша әдеттегі мұндай қателіктерге келесілер жатады:

- дұрыс толтырылмаған төлқұжаттық бөлім, нәтижесінде науқастың келесі келімінде медициналық карта табылмайды;

- медициналық картаны енгізу кезіндегі қысқартулар, құқықтық маңызы бар құжаттың өрескел қателігіне жатады, сонымен қатар науқастармен жанжал жағдай туған кезде эксперттердің картамен жұмысын қиындатады;

- жасалынған медициналық араласуды уақытынан кеш толтыру, қабылдаудан кейінгі жасалынған жазу толыққанды және нақты болмайды, қосымша қателіктерге алып келеді;

- қосымша тексеру әдістерінің қорытындыларының жоқтығы (индекстер, рентгенологиялық тексерудің қорытындысы және басқалар), бұл өз алдында нақтаманың дұрыс қойылғанына, емнің дұрыс жасалынғанына күмән туғызады;

- тіс қатарының формуласын толтырмау, дәрігерлер көп жағдайда тек өзі емдеген тісті ғана көрсетеді;

- мазалап тұрған тісте бұрын жасалған емдер жайлы ақпарат көрсетілмейді;

- емдеу тәсілдерін қолдану себебі негізделмейді;

- қайта қабылдау кезінде стандартты реттілік сақталмайды, көп жағдайда қайта объективті жағдайын және нақтаманы көрсетпейді;

- түзетулер жасалынады, көп жағдайда бұл әрекет науқаспен жанжал пайда болғанда немесе асқынулар пайда болғанда жасалынады;

- науқастың емге, тексерулерге ерікті келісімінің жоқтығы, дәл осы медициналық картаны толтыру барысында жазбалы келісім дәрігерді негізделмеген арыздардан қорғайды [3, 5].

Дәрігер науқасты әсіресе келесі үш сұрақ бойынша нақты ақпараттандыруы керек [6]:

1. Нақтама туралы ақпарат. Осы ақпарат арқылы науқас аталған емге жүгіну, жүгінбеу туралы шешімін қабылдайды.

2. Ем жоспары туралы ақпарат. Бұл жерде дәрігер науқаспен емнің орташа бағасы туралы келіседі. Дәрігер сонымен қатар альтернативті емдеу тәсілі туралы да науқаспен ақылдасуы қажет.

3. Ем нәтижесінде пайда болуы мүмкін асқынулар жайлы, бұл болашақтағы асқынулардың науқастың өміріне әсері жайлы ақпараттандыру болып табылады [7].

Кейде клиника басшылары медициналық картаға қосымша жазбалар енгізуге тырысады. Мысалы, «ұқтым, емдеу жоспарына және бағасына келісемін». Есте сақтаған абзал, мұндай жазбалар заң жүзінде ешқандай құқықтық мәні жоқ, себебі науқас кез келген жағдайда медициналық білімінің жоқтығына, медициналық терминдерді түсінбейтіндігіне мензеуі мүмкін.

Тағы бір ескеретін жағдай, егер науқас тіпті емнен бас тартса да Қазақстан Республикасының Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы Кодексінің 93 бабына сәйкес бұл жағдайды медициналық картада бекітіп, науқастан немесе оның заңды өкілінен қол таңба алу қажет [1].

Дегенменде, дұрыс толтырылған медициналық карта барлық емдеу тәсілдерінің дұрыс жасалынып, науқастың бұл емге келіскенін көрсетіп, толыққанды дәлел көзіне айнала алады. Тек дұрыс және сапалы толтырылған бастапқы медициналық карталар ғана дәрігерді заң алдында қорғай алады.

Сонымен қатар, бастапқы медициналық құжаттар, нысанына қарамастан (нысан 043/е, 025/е-04, 096/е және басқа) медициналық көмектің сапасын бақылауда қолданылады. Сотқа дейінгі және соттық іс қараулар көбеюіне байланысты медициналық көмектің сапасын бақылау жүйесін, медициналық қызметкерлердің жұмысын бағалауды жақсартудың қажеттілігін көрсетеді, бұл әрине бастапқы медициналық құжатты тіркеп-енгізу сапасын жақсартумен қатар жүреді.

Жоғарыда айтылғандарды ескерсек, дәрігерлерге медициналық картаның құқықтық мағынасы, тіпті медициналық құқық жайлы курстар ұйымдастырылып, студенттердің оқу үрдісіне бұл ақпарат енгізілуі қажет деп түсінеміз.

Сондай-ақ, бастапқы медициналық құжаттарды тіркеп-енгізуге жаңа толықтырылған стандарттарды жасау белгіленген мақсатқа

сәйкес болып табылады, ал бұл өз алдында медициналық мекемелерде стандартизация үрдісін жүзеге асырады, дәрігерлерде медициналық құжаттарды толтыруда уақытты үнемдеп, дағды қалыптасуына себепкер болады.

Бірақ тек стандарттардың болуы қалыптасқан тәжірибені өзгертуі киын, сондықтан стандартты емдік-диагностикалық үрдіске қатысы бар барлық қызметкерлердің қатысуымен, олардың стандартпен танысуымен, жаңа тәсілдерді ескеріп құруы қажет. Сонымен қатар, барлық стандартталған ақпарат компьютерлік технологиялармен автоматтандырылуы қажет.

Арнайы маман эксперт үнемі ішкі жоспарлы экспертизаларды жасап, емдеу-диагностикалық қызметкерлерді дисциплинарлы жауапты-

лыққа тартып, пайда болған бастапқы медициналық құжатты толтыру ақауларын жойып отыруы керек [8].

Қорыта айтқанда, стоматологиялық аурудың медициналық картасы құқықтық құжат ретінде соттық іс қарауларда жазбалы дәлел бола отырып, науқас жайлы толық және шынайы ақпарат алу үшін, науқастың денсаулығын бағылап, медициналық көмектің қолжетімділігін және сапасын бақылауға, клиникада емдік-диагностикалық үрдістің ұйымдастырылуын бақылауға, «Науқастарды және ішкі аудитті қолдау қызметі» сапа экспертизасын өткізуге қажет. Сондықтан, дұрыс әрі нақты толтырылған медициналық қарта дәрігердің ең бірінші қорғанышы, жоғары сапалы маман екенінің бірден-бір көрсеткіші.

ӘДЕБИЕТТЕР

1. *Малый А.Ю.* Конфликтные ситуации в стоматологии и факторы защиты врачей от необоснованных претензий // *Медицинское право.* – 2003. – № 3. – С. 31-34.
2. *Панов А.В.* Правовые последствия ненадлежащего ведения первичной медицинской документации. – М., 2012 // www.zdrav.ru/articles/practice/detail.php?ID=77368
3. *Данилов Е.О.* Правовые основы стоматологической практики. – СПб.: Санкт-Петербургский институт стоматологии, 2002. – 176 с.
4. *Харченко С.В.* Медико-правовой анализ ошибок и осложнений в практике хирургической стоматологии: автореф. дис. ... канд.мед. – М., 2005. – 25 с.
5. *Дегтярева В.И., Алпатов А.М., Рамбовский А.И.* Медицинская карта стоматологического больного форма № 043/у. Методологические решения стандартизации ведения больных и первичных документов в 2011 году. – Сургут. – 2011 // www.moosso.ru/index.php/organizatsionno-metodicheskaya-pomoshch/nauchnye-publikatsii/2-uncategorised/16-meditsinskaya-karta
6. *Алехова Т.М., Федосенко Т.Д.* Конфликта с пациентом можно избежать. – М. Стоматологический вестник, 2005. – http://www.stomvest.ru/lnks/psico_108.shtml
7. *Самусь И.В., Каминская О.Н., Грачева Т.Ю.* Управление качеством медицинской помощи путем оптимизации документооборота // *Медицинское право.* – 2014. – № 3.
8. *Абралина Ш.Ш., Ахметов С.Р.* Ошибки врача-стоматолога при ведении амбулаторных карт. – Семей // *Наука и здравоохранение.* – 2013. – № 2.

АННОТАЦИЯ

Правильное и качественное заполнение медицинской карты свидетельствуют о профессиональном уровне врача, является неотъемлемой частью лечебного процесса и одной из важнейших обязанностей лечащего врача. Работа с медицинской картой начинается с момента обращения пациента в поликлинику и отражает обоснованность всех этапов диагностики, лечения и профилактики стоматологических заболеваний, позволяет оценить течение патологического процесса и эффективность проведенных мероприятий. Кроме этого, медицинская карта, являясь юридическим документом, становится основным источником, определяющим решение правовых вопросов, касающихся ответственности врача и пациента.

Ключевые слова: стоматология, медицинская карта стоматологического больного, медицинское право, профессиональная ошибка.

SUMMARY

The Correct and quality filling of medical record shows the professional level of doctor, is inalienable part of curative process and one of major duties of treating doctor. Work with a medical record begins from the moment of appeal of patient in a polyclinic and reflects validity of all stages of diagnostics; treatment and prevention of dental diseases, the flow of pathological process and efficiency of the conducted events allow to estimate. Except it, a medical record, being a legal document, becomes a basic source, defining the decision of legal questions, touching responsibility of doctor and patient.

Key words: stomatology, medical record of dental patient, medical right, professional error.