



# Порядок экспертной оценки неблагоприятных исходов лечения

Ю.И.Пиголкин, Х.М.Мирзоев, И.А.Дубровина, З.К.Хушкадамов

Кафедра судебной медицины Московской медицинской академии им. И.М.Сеченова, Россия;

кафедра судебной медицины ТГМУ им.Абуали ибни Сино, Таджикистан

В работе рассмотрены особенности производства судебно-медицинской экспертизы при неблагоприятных исходах лечения и предложены методические основы их экспертной оценки. Для повышения объективной оценки действий лечащего врача предложено этапное исследование материалов дела. Для достижения объективного мнения экспертная комиссия должна придерживаться медицинских критериев оценки профессиональных действий врача.

**Ключевые слова:** судебно-медицинская экспертиза, неблагоприятные исходы лечения

Судебно-медицинская экспертиза неблагоприятных исходов лечения является одной из важных проблем современного уголовного судопроизводства [6,8,9]. Данное обстоятельство определило **цель настоящей работы** - разработать теоретические положения экспертной оценки неблагоприятных исходов лечения.

Для этого были поставлены следующие задачи:

- рассмотреть порядок проведения судебно-медицинской экспертизы неблагоприятных исходов лечения;
- предложить методические подходы к экспертной оценке неблагоприятных исходов лечения.

Были изучены теоретические положения судебной экспертизы и практика государственных судебно-экспертных учреждений Российской Федерации, отраженные в нормативно-правовых актах [11,12,15-17]. Исследованы особенности производства судебно-медицинской экспертизы при неблагоприятных исходах лечения по литературным данным [2,3,10,13]. Изучение указанных данных позволило предложить методические основы производства экспертиз при неблагоприятных исходах лечения.

Последствиями лечения могут быть вред здоровью или смерть пациента. При этом медицинский работник может совершить неосторожное действие либо бездействие, либо умышленное деяние (обычно с косвенным умыслом) [7]. Наличие вины в действиях медицинского работника позволяет юристу квалифицировать её в соответствии с Уголовным кодексом.

Оказание помощи с точным соблюдением правил освобождает медицинского работника от ответственности независимо от исхода лечения [4,5]. В таких случаях предусмотрен определённый порядок возбуждения уголовных дел. До возбуждения уго-

ловного дела проводится служебное расследование, после получения его результатов прокурор решает вопрос о возбуждении уголовного дела [14].

В связи со сложившейся практикой, основным источником доказательств виновности или невиновности врача, является мнение экспертной комиссии. Мнение комиссии выясняется через поставленные вопросы. Информацию о действиях врача комиссия получает из первичных медицинских документов, результатов клинического анализа неблагоприятного исхода, итогов ведомственной оценки качества оказания медицинской помощи, научной литературы и нормативных актов, материалов уголовного дела.

С целью получения объективного заключения о причинах неблагоприятного исхода изучение документов должно быть этапным.

1. На этапе изучения медицинских документов (история болезни, амбулаторная карта) устанавливается наличие, вид и причина неблагоприятного исхода. Неблагоприятный исход может выразиться в смерти пациента непосредственно в процессе лечения в медицинском учреждении или в очевидной временной связи с ним, либо в ухудшении состояния здоровья пациента во время госпитализации (амбулаторного лечения) или в очевидной временной связи с ней, либо в неустраивающей пациента динамике заболевания в процессе и по окончании лечения.

Причиной неблагоприятного исхода могут быть действия или бездействия как врача, так и больного. Отказ больного от лечения, позднее обращение, включая крайне тяжёлое состояние, отказ больного от перевода в другое лечебное учреждение (ЛУ), асоциальное поведение больного обычно отражаются в медицинских документах и не вызывают затруднений при их экспертной оценке.



Действия или бездействия врача зависят от самого врача и могут отражать его компетентность. Грамотное изложение жалоб, анамнеза, результатов осмотра и установление обоснованного диагноза свидетельствуют о правильных действиях врача при диагностике заболевания. Неправильная диагностика выявляется сопоставлением патоморфологического диагноза с диагнозом при поступлении, клинического и заключительного диагноза. Наиболее частыми причинами неправильной диагностики при поступлении могут быть скудная симптоматика, тяжёлое состояние, неумелый расспрос, недостаточное обследование [9]. О качестве лечения свидетельствуют чёткий его план и обследование, грамотное написание дневников, соответствие лечения научно-обоснованным стандартам. Нарушения деонтологического характера определяются действиями врача в сфере взаимоотношений с больным [14].

II. Результаты анализа используются экспертной комиссией для получения дополнительных сведений о виде и причинах неблагоприятного исхода, качестве, объёме и условиях оказания медицинской услуги, соответствии оказанной медицинской услуги, лицензии ЛУ, условиям договоров, требованиям Территориальной программы бесплатной медицинской помощи. Результаты клинического анализа неблагоприятного исхода лечения экспертная комиссия сопоставляет с выявленными при анализе медицинских документов фактами. Основное внимание обращается на соответствие проведённого лечения стандартам оказания помощи, принятым в данном учреждении.

III. Результаты ведомственной оценки качества оказания медицинской помощи дают дополнительную информацию экспертной комиссии о соответствии проведённого лечения стандартам оказания помощи, принятым в данном регионе с учётом материально-технического и кадрового обеспечения лечебных учреждений [1].

IV. На этапе изучения научной литературы и нормативных актов, действия врача, выполненные по лечению и обследованию конкретного больного, сопоставляются с рекомендованными современной наукой и практикой объёмами и реально возможной помощью в данном лечебном учреждении и регионе.

V. На этапе установления причин и вида неблагоприятного исхода исследуются материалы уголовного дела, которые дают возможность получить информацию о фактах, имеющих важное значение для экспертной оценки действий врача, но не нашедших своего отражения в медицинских документах [13,14].

VI. Для объективной оценки и обобщения полученной информации, экспертная комиссия должна оценивать действия врача как правильные или неправильные на основании этапного сравнитель-

ного анализа всех источников информации и не использовать в выводах экспертизы термины дефект и ошибка, которые несут на себе признак вины; причинно-следственную связь неблагоприятного исхода с действиями или бездействием врача устанавливают, исходя из объективных возможностей врача; последствия неблагоприятного исхода в виде вреда здоровью должны оцениваться по тяжести вреда здоровью с учётом медико-биологических критериев оценки. Причинно-следственная связь взаимодействия врача с больным и неблагоприятным исходом решается, исходя из объективных возможностей врача в изучаемых условиях.

**ТАКИМ ОБРАЗОМ**, этапное исследование материалов дела, по нашему мнению позволит экспертной комиссии дать объективную оценку действиям лечащего врача при неблагоприятном исходе лечения. Для достижения объективного мнения экспертная комиссия должна придерживаться медицинских критериев оценки профессиональных действий врача.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Акопов В.И., Сравнительная оценка заключений комиссии служебной проверки и судебно-медицинской экспертной комиссии по материалам дела при неблагоприятных исходах оказания медицинской помощи /В.И.Акопов, Е.Н. Маслов// Научные труды 1-го Всеросс. съезда по медицинскому праву.- М., 2003. – С. 193 – 197
2. Ардашкин А.П. Предмет судебно-медицинской экспертизы по делам, связанным с профессиональной деятельностью медицинских работников / Вопросы судебной медицины и права / Под ред. В.В. Сергеева. – Самара: СамГМУ. -2001. - С. 12 - 15
3. Беляев Л.В. Алгоритм проведения комиссионных судебно-медицинских экспертиз по медицинским документам в акушерско-гинекологической практике / Л.В.Беляев, К.В.Ноздряков // Суд.-мед. эксперт. – 2007. – №1. – С. 18–21
4. Боярский С.Г. Методическое обеспечение контроля качества медицинской помощи с использованием медико-экономических стандартов: автореф. дис... канд. мед. наук / С.Г. Боярский. -М., – 1997. – 24с.
5. Быкова Ж.Е. Медико-экономический стандарт как инструмент оценки объёмов и качества медицинской помощи, оказываемой по программе обязательного медицинского страхования / Ж.Е.Быкова, С.Г.Боярский // Экон. здрав-я. – 1997. – № 2. – С. 22 – 25
6. Вермель И.Г. Судебно-медицинская экспертиза лечебной деятельности. Вопросы теории и практики /Вермель И.Г. – Свердловск. Изд-во Уральск. универ-та,- 1998. – 110с.



7. Глушков В.А. Врачебная ошибка и несчастный случай в медицинской практике / В.А.Глушков, Н.Б.Денисюк // Клиническая хирургия. - №1. - 1985. - С. 63 - 64
8. Гордон Э.С. Правовые и организационные проблемы судебно-медицинской экспертизы в Советском уголовном процессе: автореф. дис. ... докт. мед. наук / Э.С. Гордон - М., - 1992. - 40с.
9. Ерофеев С.В. Судебно-медицинская экспертиза неблагоприятных исходов при оказании медицинской помощи: дисс. ... д-ра мед. наук / С.В.Ерофеев - М., - 2000. - 306с.
10. Захаров С.О. Экспертный анализ при производстве судебно-медицинских экспертиз по материалам уголовных и гражданских дел, связанных с ненадлежащим исполнением медицинскими работниками профессиональных обязанностей: дисс. ... канд. мед. наук / С.О.Захаров - М., - 2003. - 144с.
11. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации /Под общей ред. Ю.С.Скуратова и В.М.Лебедева.- Изд. группа Инфра М-Норма. - М., - 1996. -832с.
12. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (Закон Российской Федерации №5489-1 от 22.07.1993г., ред. от 02.12.2000г. № 39-ФЗ).
13. Пиголкин Ю.И. Критерии обоснованности врачебного риска и их судебно-медицинская оценка / Ю.И. Пиголкин // Суд.-мед.эксперт. - 2004. - №1. - С. 3-7
14. Попов В.Л. Правовые основы медицинской деятельности / В.Л.Попов, Н.П.Попова. - С-Пб, Изд-во ДЕАН.-1999 - 256с.
15. Уголовный кодекс Российской Федерации (Федеральный Закон №63-ФЗ от 13.06.1996г.)
16. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации (Федеральный Закон №174 от 22.12.2001г.)
17. Федеральный закон №73-ФЗ от 31.05.2001г. «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» //Собрание законодательства Российской Федерации. 2002.№ 1234456677

## Summary

### Order of expert evaluation of unfavorable treatment outcomes

Y.I. Pigolkin, H.M. Mirzoyev, I.A. Dubrovina, Z.K. Hushkadamov

The article discusses features of the performing of forensic medical expertise in unfavorable treatment outcomes and suggests methodological basis of their expertise. To improve objective assessment of the doctor's actions suggested a staged study of the case materials. To achieve the objective opinion the expert committee should follow to medical criteria for evaluating professional doctor's actions.

**Key words:** forensics, unfavorable outcomes of treatment

#### АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

Ю.И. Пиголкин – зав. кафедрой судебной медицины ММА;  
Россия, г.Москва, Зубовский бульвар, д.37/1.  
E-mail: pigolkin@mail.ru