

АНАЛИЗ «ВРАЧЕБНЫХ» ДЕЛ ПО МАТЕРИАЛАМ ТОМСКОГО ОБЛАСТНОГО БЮРО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Проведен анализ комиссионных экспертиз, назначенных по фактам неблагоприятного исхода оказания медицинской помощи в Томской области. Показано, что экспертизы по «врачебным» делам составляют небольшой процент от всех комиссионных экспертиз в Томской области; за последние годы наибольшее количество претензий предъявлено к врачам хирургического профиля, меньше - к узким специалистам. Обоснованность претензий составляет 29,5%.

В современном российском обществе в связи с многочисленными реформами остро стоит вопрос о качестве оказания медицинской помощи населению в условиях рыночной экономики. С другой стороны, беззащитными в правовом отношении при неблагоприятных исходах оказания медицинской помощи оказываются как пациенты, так и медицинский персонал. Причем обоснованность требований каждой из сторон не всегда является объективной.

В отделе сложных экспертиз Томского областного бюро судмедэкспертизы в 1999-2003 гг. было выполнено 143 экспертизы по уголовным и гражданским делам о ненадлежащих действиях медицинских работников (так называемым «врачебным» делам) - 16,2% от общего количества выполненных экспертиз (882). Для сравнения: в 1991-1998 гг. таких экспертиз было выполнено 98 (1,2%).

Экспертизы по уголовным делам подразделялись на те, которые были назначены по уже возбужденным делам (в 1999 г. - 11, в 2000 - 5, в 2001 - 5, в 2002 - 12 и в 2003 г. - 4), и те, которые назначались по так называемым материалам проверки по жалобам или заявлениям пациентов или их родственников (в 1999 г. - 9, в 2000 - 7, в 2001 - 6, в 2002 - 9 и в 2003 г. - 4). Проведение последних необходимо дознанию или следствию для принятия решения о возбуждении уголовного дела или об отказе в его возбуждении.

Экспертизы по гражданским делам (искам к ЛПУ) назначались определениями судов (в 1999 г. - 21, в 2000-13, в 2001 - 8, в 2002 - 13 и в 2003 г. - 16).

Гражданские иски о возмещении материального и морального вреда от ненадлежащего лечения заявлялись пациентами и их родственниками в 54 случаях и родственниками по факту смерти пациентов - в 17 случаях. Суммы исков колебались от нескольких тысяч до десятков тысяч рублей.

Кроме того, как и ранее, во многих случаях в рамках экспертиз по уголовным делам перед экспертами ставились вопросы о своевременности и правильности оказания медицинской помощи в плане влияния на течение травмы и ее исход (наступление смерти). Речь о привлечении медицинских работников к уголовной или гражданской ответственности при этом не шла.

При назначении экспертиз претензии к качеству диагностики и лечения заявлялись по отношению к хирургам - в 52 случаях (35,1%), терапевтам - в 22 случаях (14,8%), акушерам-гинекологам - в 19 случаях (12,8%), гинекологам - в 8 случаях (5,4%), педиатрам и нейрохирургам - по 7 случаев (по 4,7%), инфек-

ционистам, онкологам и стоматологам - по 4 случая (2,7%), фтизиатрам и токсикологам - по 3 случая (по 2,0%), оториноларингологам, анестезиологам и средним медработникам - по 2 случая (по 1,4%), невропатологу, наркологу, пульмонологу, проктологу, офтальмологу, эндокринологу, СМП, МСЭК, ЛФК, специалисту восточной медицины - по 1 случаю (по 0,6%); всего - 148 случаев. Это количество превышает общее количество выполненных экспертиз в связи с тем, что в ряде случаев претензии предъявлялись врачам нескольких специальностей.

Таким образом, как и в предыдущий период, наибольшее количество претензий предъявлено специалистам хирургического профиля - хирургам, гинекологам, акушерам-гинекологам, нейрохирургам - всего 86 случаев (58%). В обозреваемый период увеличилось количество претензий к терапевтам. Встречаются и курьезные случаи. Например, пациент, которого в клинике восточной медицины лечили от ожирения и бессонницы иглоукалыванием и восточным массажем (с хорошим результатом), вчинил клинике иск на значительную сумму, считая, что разившийся у него через 2 месяца инфаркт миокарда связан именно с этим лечением. Экспертизой такой связи не установлено.

К лечебно-профилактическим учреждениям г. Томска предъявлялись претензии в 71 случае (к городской больнице № 3 - 9 раз, к Областной клинической больнице - 7 раз, к городской больнице № 1 и роддому № 3, детской больнице № 4 - по 6 раз, к железнодорожной детской больнице, медсанчасти № 2, роддомам № 4 и № 2 - по 4 раза, к Центральной медсанчасти № 81 (г. Северск) - 4 раза, к остальным - менее 4 раз).

К лечебно-профилактическим учреждениям в районах области претензии предъявлены в 79 случаях (к Колпашевской центральной районной больнице - 16 раз, к Томской центральной районной больнице - 13 раз, к Асиновской центральной районной больнице - 10 раз, к Центральной медсанчасти г. Стрежевого, Первомайской центральной районной больнице - по 6 раз, к Чаинской центральной районной больнице - 5 раз, к Александровской центральной районной больнице - 4 раза, к остальным - менее 4 раз; всего - 156 раз). Это количество превышает количество экспертиз, т.к. в ряде случаев претензии предъявлялись двум и более ЛПУ.

По результатам выполненных экспертиз в 46 случаях (29,5%) претензии признаны обоснованными. При этом в 16 случаях (10,2%) были выявлены недостатки в диагностике и лечении, не повлекшие серьезных послед-

ствий. В 14 случаях (8,9%) недостатки в диагностике и лечении повлекли более серьезные последствия - развитие осложнений, удлинение сроков лечения, инвалидизацию больных. В 16 случаях (10,2%) было установлено, что недостатки в диагностике, лечении, тактике ведения больных имеют непосредственное отношение к смерти пациентов (в г. Томске и в районах области - по 7 случаев, в г. Северске - 1 случай).

Одной из особенностей экспертиз по «врачебным» делам является то, что после выполнения первичной экспертизы нередко назначается дополнительная или повторная экспертиза. Так, за анализируемый период по одним и тем же делам экспертизы проводились дважды в 11 случаях и трижды в 2 случаях. Это объясняется необходимостью ответить на дополнительно возникшие вопросы и несогласием одной из сторон с выводами первичной экспертизы.

Особое внимание обращают на себя 7 случаев ятрогенной патологии, вызванной некачественным выполнением катетеризации подключичных вен (КПВ), из которых три имеют непосредственное отношение к причине смерти. Так, в 2002 г. в хирургическом отделении Томской центральной районной больницы скончалась гражданка М., поступившая по поводу тупой травмы живота. При выполнении КПВ был перфорирован купол плевры и в плевральную полость введено 2800 мл инфузионного раствора. В том же году в хирургическом отделении МСЧ № 2 при вы-

полнении КПВ гражданке О. была перфорирована подключичная вена и купол плевры. В плевральной полости при вскрытии обнаружено 1200 мл жидкой крови. В 2003 г. в пульмонологическое отделение городской больницы № 3 поступила гражданка В. На следующий день после поступления выполнена КПВ. На десятый день по жизненным показаниям произведена плевральная пункция, удалено 1200 мл крови, поступившей в плевральную полость через дефект сосуда в месте катетеризации.

Следует отметить, что при анализе поступающей для производства экспертиз медицинской документации всех видов выявляется большое количество недостатков в ее ведении: неразборчивость почерка, небрежность и неполнота ведения дневниковых записей, скудное описание оперативных вмешательств, прямые противоречия между описанием объективного статуса и диагнозами и т.д. Дефекты ведения медицинской документации, на наш взгляд, являются одной из важных тем для дальнейшего анализа, поскольку отражают не только организационные проблемы, но и недостатки диагностики.

Экспертизы по «врачебным» делам, составляют относительно небольшой процент от общего числа сложных экспертиз, но дают огромный материал для объективной оценки деятельности как отдельных специалистов и ЛПУ, так и здравоохранения области в целом.

Статья представлена областным государственным учреждением «Бюро судебно-медицинской экспертизы Томской области», поступила в секцию «Судебно-медицинская экспертиза» научной редакции «Юридические науки» 1 апреля 2005 г.