

© АНДРЕЕВА С.Н., 2018

Андреева С.Н.

СУДЕБНЫЕ РИСКИ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии»
Минздрава России, 119021, Москва, Россия

В статье приводятся результаты анализа судебной практики за 5 лет (2013–2017 гг.) по гражданским делам, связанным с дефектами оказания стоматологической помощи. Исследования показали, что наиболее часто причинами обращения пациентов в судебные инстанции являются претензии к врачам-стоматологам-ортопедам (в 42% случаев) и врачам-стоматологам-терапевтам (в 31% случаев). Специальность врача не имеет определяющего значения для возникновения судебных рисков, в связи с тем, что чаще всего оценивается качество оказания комплексной стоматологической помощи (в 45% случаев). Самые большие размеры выплат, превышающие в 92 раза стоимость проведенного лечения, определяются у врачей-стоматологов-хирургов. Исследование обосновывает необходимость разработки новых оценок на этапах лечения, критериев оценок достигнутых результатов лечения и развития практики страхования профессиональной ответственности врачей-стоматологов.

Ключевые слова: дефекты медицинской помощи; врачебные ошибки; судебная практика; качество стоматологической помощи.

Для цитирования: Андреева С.Н. Судебные риски в практике врача-стоматолога. Российский стоматологический журнал. 2018; 22 (6): 309-313. <http://dx.doi.org/10.18821/1728-2802-2018-22-6-309-313>

Andreeva S.N.

LEGAL RISKS IN THE PRACTICE OF A DENTIST

Central Research Institute of Dentistry and Maxillofacial Surgery, 119021, Moscow, Russia

The article presents the results of the analysis of judicial practice for five years (2013–2017) in civil cases related to defects of dental care. Studies have shown that the most common reasons for patients to go to court are claims to orthopedic dentists (in 42% of cases) and dental therapists (in 31% of cases). The specialty of the doctor is not of decisive importance for the occurrence of judicial risks, due to the fact that the quality of complex dental care is most often assessed (in 45% of cases). The largest amounts of payments, exceeding 92 times the cost of treatment, are determined by dentists-surgeons. The study substantiates the need to develop new assessments at the stages of treatment, criteria for assessing the achieved results of treatment and the development of the practice of insurance of professional responsibility of dentists.

Key words: defects of medical care; medical errors; judicial practice; quality of dental care.

For citation: Andreeva S.N. Legal risks in the practice of a dentist. Rossiyskii stomatologicheskii zhurnal. 2018; 22(6): 309-313. <http://dx.doi.org/10.18821/1728-2802-2018-22-6-309-313>

For correspondence: Andreeva Svetlana, Cand. Med. Sci., deputy chief doctor, «Central Research Institute of Dentistry and Maxillofacial Surgery», E-mail: andreeva38-18@yandex.ru

Information about authors:

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8499-0659>

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Received 08.08.18

Accepted 16.09.18

Государством гарантировано право пациента на защиту своих интересов в суде в случае неудовлетворенности качеством стоматологического лечения. Исследование проблем реализации этих гарантий имеет важное значение для развития стоматологии с точки зрения определения возможных превентивных мер.

Архивные данные прошлого века показывают, что в 60–70-х гг. XX века только 1,7% уголовных дел касалось врачей-стоматологов и в 78–90% случаев эти дела прекращались из-за отсутствия состава преступлений [1]. В начале XXI века специалисты стали отмечать постоянное увеличение числа пациентов, отстаивающих

свои права в суде [2–4], рост правосознания граждан и возникновение дисбаланса правовой защиты врачей [5]. Эти негативные тенденции усугубляются постоянным устойчивым ростом числа выполняемых судебно-медицинских экспертиз (СМЭ) [6, 7], сложностью экспертных оценок в стоматологии [3, 5, 8], недостаточной правовой грамотностью врачей [8], отсутствием важных законодательно закрепленных понятий и категорий и наличием противоречивых требований в нормативных документах [3, 4, 7].

Все исследования, к сожалению, проводились на ограниченном объеме материала, в пределах отдельных регионов Российской Федерации, что не позволяет объективно и достоверно охарактеризовать картину в целом по стране, поэтому задачей нашего исследования стало определение судебных рисков для врачей-стоматологов в России.

Для корреспонденции: Андреева Светлана Николаевна, канд. мед. наук, заместитель главного врача по поликлинической работе ФГБУ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России, E-mail: andreeva38-18@yandex.ru

Материалы и методы

Исследование проводили по результатам анализа судебной практики за 2013–2017 гг. (1314 гражданских дел, включая 855 – судов первой инстанции, 452 – второй и 7 – третьей инстанции) и заключений СМЭ за этот период времени (114 заключений, включая 70 СМЭ Бюро судмедэкспертизы Департамента здравоохранения г. Москвы и 44 СМЭ РЦ СМЭ). При исследовании статистической совокупности гражданских дел, связанных с некачественным оказанием стоматологической помощи, изучалась структура и объем основных выплат по решениям судов (по частоте встречаемости и размерам) и состав исковых заявлений по виду оказываемой помощи, а также хирургических операций и протезов.

Результаты и обсуждение

При анализе 1314 дел, касающихся некачественного оказания стоматологической помощи (СП) по видам оказываемой помощи, выделены группы дел, где исковые жалобы пациента были относительно только одного вида СП: терапевтического, хирургического, ортопедического лечения и дела, в которых претензии касались комплексного стоматологического лечения с участием нескольких специалистов стоматологического профиля (табл. 1).

По данным табл. 1, наибольшее число исковых претензий и проводимых СМЭ касалось именно комплексного оказания СП. В общей структуре доля таких дел составляет 45,21% (34,78 + 10,43%). Это озна-

чает, что рассуждать о том, врачи какой именно специальности чаще подвергаются судебным рискам, не имеет особого значения. Даже если врач-стоматолог-терапевт оказал качественную услугу по лечению зубов, его работа может стать объектом оценки при проведении комплексной СМЭ в связи с претензиями пациента к качеству работы врачей других специальностей (например, врачей-стоматологов-ортопедов или врачей-стоматологов-хирургов).

Структура судебных дел, касающихся комплексной СП, когда в лечении участвуют несколько врачей, была весьма неоднородна и представлена в табл. 2.

В результате дальнейшего анализа был проведен перерасчет с учетом распределения по специальностям группы комплексного оказания помощи (табл. 3) для выведения вида СП, который наиболее часто вызывал конфликты, решаемые в суде. (число дел, где выдвигались иски к определенному виду СП, не совпадает с числом дел, участвующих в исследовании, поскольку при комплексном оказании СП претензии по качеству предъявлялись одновременно к нескольким видам СП).

Статистическая обработка результатов показала, что наибольшее количество претензий к качеству оказанной стоматологической услуги в период 2013–2017 гг. предъявлялось к работе врачей-стоматологов-ортопедов (41,6%), на втором месте – врачи-стоматологи-терапевты – 31,0% от всех исковых претензий, у врачей-стоматологов-хирургов – 24,3%, врачей-стоматологов-ортодонтот – менее 2%, детских врачей-стоматологов – 1,1%.

Таблица 1. Распределение гражданских дел по профилю СП (2013–2017 гг.)

Профиль стоматологической помощи	Число дел	
	абс.	$P \pm m, \%$
СП по хирургической стоматологии	161	12,25 ± 0,91
СП по терапевтической стоматологии	254	19,33 ± 1,90
СП по ортопедической стоматологии	214	16,29 ± 1,02
СП по ортодонтической стоматологии	30	2,28 ± 0,41
СП по хирургической стоматологии с применением дентальных имплантатов	61	4,64 ± 0,58
Комплексное оказание СП, но претензии только к одному виду СП	137	10,43 ± 0,84
Комплексное оказание СП, но претензии к двум и более видам СП	457	34,78 ± 1,32
Общее количество	1314	100,00

Таблица 2. Распределение гражданских дел по профилю СП при комплексном оказании помощи

Профиль стоматологической помощи	Число дел	
	абс.	$P \pm m, \%$
Терапевтическая + ортопедическая СП	246	53,83 ± 2,33
Хирургическая и ортопедическая СП с применением дентальной имплантации	82	17,94 ± 1,79
Хирургическая + терапевтическая + ортопедическая СП	47	10,28 ± 1,42
Терапевтическая + хирургическая СП	28	6,13 ± 1,12
Хирургическая и ортопедическая СП без использования дентальных имплантатов	20	4,38 ± 0,96
Хирургическая имплантологическая СП + ортопедическая СП	11	2,41 ± 0,71
Хирургическая и ортопедическая СП с применением дентальной имплантации + ортопедическая + терапевтическая СП	10	2,19 ± 0,69
Иные сочетания	13	2,84 ± 0,77
Общее количество	457	100,00

Таблица 3. Частота встречаемости профилей СП в структуре гражданских дел (2013–2017 гг.)

Профиль стоматологической помощи	Число дел	
	абс.	$P \pm m, \%$
Стоматология хирургическая,	432	$24,32 \pm 1,02$
в том числе хирургическая имплантологическая СП	174	$9,80 \pm 0,71$
Стоматология терапевтическая,	551	$31,02 \pm 1,10$
в том числе пародонтология	15	$0,84 \pm 0,22$
Стоматология ортопедическая,	738	$41,55 \pm 1,17$
в том числе ортопедическая имплантологическая СП	95	$5,35 \pm 0,54$
Ортодонтическая стоматология, в том числе:	35	$1,97 \pm 0,33$
с применением брекетов	34	$1,93 \pm 0,33$
пластиночный протез	1	$0,06 \pm 0$
Стоматология детская, включая:	20	$1,13 \pm 0,25$
хирургическую СП	9	$0,51 \pm 0,17$
терапевтическую СП	11	$0,62 \pm 0,17$
Общее количество претензий к определенным видам СП	1776	100,00

Дополнительно проводился расчет количества претензий к СП с использованием дентальных имплантатов. Данная группа выделена в связи с большим потенциалом развития в регионах Российской Федерации и высокой стоимостью лечения. В составе СП по ортопедической стоматологии из 738 исковых претензий 95 были к ортопедическому лечению с использованием дентальных имплантатов, т. е. в 12,9% случаев. При анализе жалоб на качество хирургической СП из 432 исков 174 (40,3%) относились к имплантологической СП (рис. 1, 2). Таким образом, именно в структуре исков к качеству хирургической СП значительную роль играют жалобы на качество лечения с использованием дентальных имплантатов.

Анализ структуры жалоб пациентов показал, что в

исковых заявлениях преобладают жалобы на ухудшение общего самочувствия и боль – $66,34 \pm 0,7\%$ всех жалоб. Почти четвертая часть ($23,11 \pm 0,62\%$) исков вызвана теми или иными проблемами оформления документов (организационно-юридическая составляющая СП): некачественным ведением карт, отсутствием информации о договоре, сертификатах, лицензиях, информированных согласиях и т. д. Около 7% ($6,90 \pm 0,37\%$) судебных разбирательств обусловлено проблемами качества процесса планирования лечения. Основанием $3,65 \pm 0,28\%$ дел стали причины социального характера, т. е. жалобы на потерю заработка, веры во врачей, на грубость, пренебрежительное от-

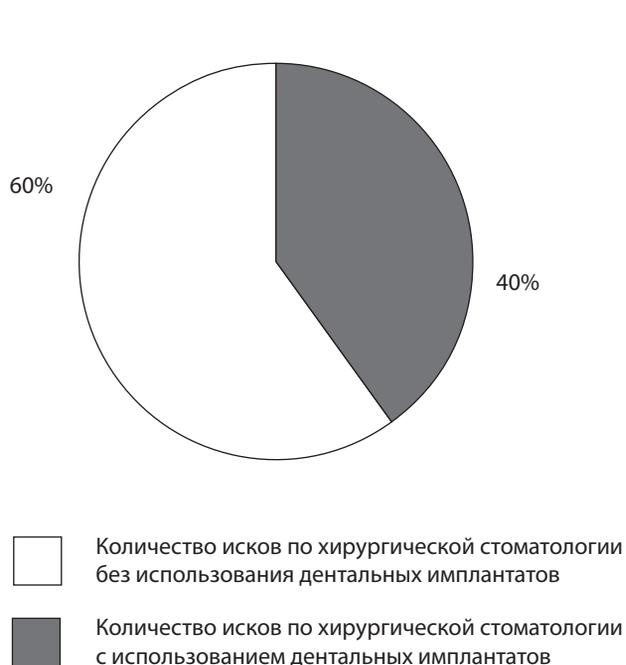


Рис. 1. Соотношение числа исков с применением дентальных имплантатов и без их использования (хирургическая стоматология).



Рис. 2. Соотношение числа исков с применением дентальных имплантатов и без их использования (ортопедическая стоматология).

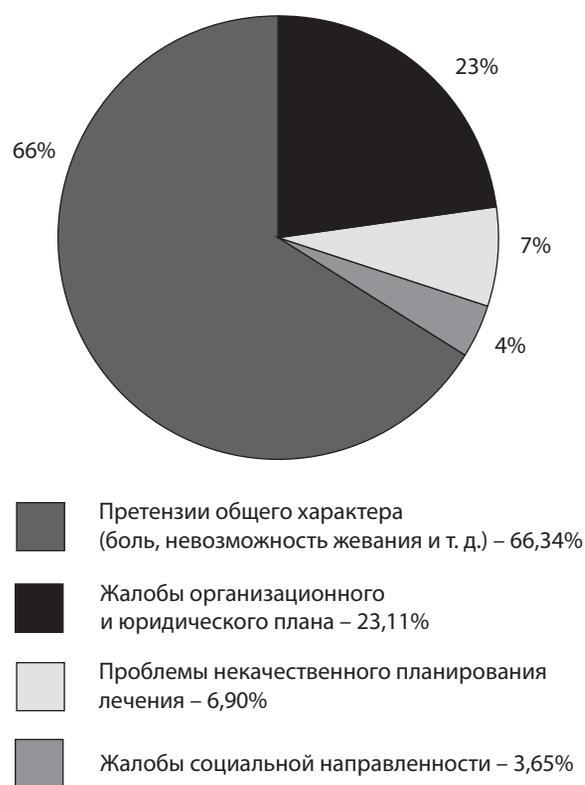


Рис. 3. Распределение всех жалоб истцов в делах стоматологической направленности.

ношение, несоблюдение конституционных прав и т. д. (рис. 3).

Обращает на себя внимание тот факт, что значительное число исков провоцировалось сложностями коммуникации и некачественной организацией лечебного процесса. По данным рис. 3 мы видим, что 23% жалоб – это жалобы на отсутствие согласования плана, сроков лечения; на сокрытие информации врачом; отказ в лечении в период действия гарантийных обязательств; отсутствие ведения карты или отсутствие договора об оказании платных услуг. А 7% – это жалобы на неправильно спланированное лечение, неверный диагноз и неполноценное обследование (в частности отсутствие рентгенологического обследования на этапах лечения) и т. д. Многих этих жалоб можно было бы избежать грамотной организацией СП и правильно выстроенным шаблоном общения с пациентом.

Исследовали не только частоту исков к врачам той или иной специальности, но и объемы выплат по профилям СП. Подробно все выплаты, назначаемые судами в гражданских процессах, связанных с дефектами оказания стоматологической помощи мы уже рассматривали ранее [9]. В контексте данной статьи необходимо рассмотреть объемы выплат в разрезе вида СП. Выше уже было отмечено, что наибольшее количество (45%) судебных дел связано с дефектами ортопедической СП (см. табл. 3). Хирургическая СП является причиной возникновения гражданско-правовой ответственности врачей почти в 2 раза реже (в 24%) (см. табл. 3).

Если посмотреть на средние выплаты, производимые медицинскими организациями по судебным делам, то картина будет кардинально иной. Средняя величина выплаты по одному делу по всем годам исследования (2013–2017), рассчитанная по 1314 делам, составила 215 тыс. руб. Следует отметить, что в расчетах не учитывались дела, где в судебном решении не приводились данные о выплатах в цифровом выражении.

Было определено, что наибольшие выплаты медицинским организациям в абсолютных значениях назначаются судами в делах, связанных с дефектами оказания ортодонтической и имплантологической помощи (в среднем более 500 тыс. руб. и 300 тыс. руб. по одному делу соответственно), что объясняется значительной стоимостью этих видов лечения. Выплаты по делам, связанным с оказанием других видов услуг, значительно ниже и представлены в табл. 4.

Однако авторы понимают, что стоимость лечения и, соответственно, размеры штрафов, неустоек и компенсаций в различных регионах Российской Федерации будут отличаться в десятки раз. Поэтому было рассчитано соотношение размера каждой выплаты непосредственно к стоимости оказанной услуги. В расчетах, по понятным причинам, не принимали участие дела, где СП оказывалась в рамках территориальных программ ОМС, поскольку пациент не оплачивал лечение. В результате оказалось, что если СП по хирургической стоматологии признается некачественной, то выплаты в 92 раза превышают стоимость услуги (операции удаления зуба и т. д.). Врачи-стоматологитерапевты выплачивают в среднем в 19 раз больше, чем стоило лечение, врачи-ортодонты в 8 раз больше, а вот выплаты врачей-стоматологов-ортопедов и имплантологов лишь в 3 раза превышают стоимость услуги. При комплексном лечении несколькими специалистами средние выплаты составляют по одному

Таблица 4. Абсолютные значения выплат (данные за период 2013–2017 гг. распределены по видам СП)

Вид стоматологической помощи	Среднее значение выплат, руб.
Хирургическая	157 313
Терапевтическая	69 842
Ортодонтическая	517 128
Ортопедическая	176 663
Имплантологическая	344 642
Сочетание нескольких видов СП (комплексная СП)	245 532

судебному процессу суммы, в 10 раз превышающие стоимость лечения. Следовательно, иски к врачам-стоматологам-хирургам предъявляют реже, но, если жалобы пациента будут признаны обоснованными, то выплаты для врачей будут заметно выше. Это обстоятельство связано с высокой стоимостью повторного лечения с целью устранения последствий дефекта СП (в частности, замещения дефекта дорогостоящими имплантатами).

Заключение

Резюмируя вышесказанное, хочется отметить, что анализ сложившейся судебной практики по делам стоматологической направленности, проведенный на основании значительного объема материала и данных из различных регионов Российской Федерации, показал, что не имеет смысла говорить о больших или меньших рисках для врачей-стоматологов разных специальностей. Большинство пациентов получают стоматологическую помощь в виде комплексной услуги у различных специалистов и зачастую не в одной медицинской организации.

Многоэтапность СП, прослеживаемые тенденции развития медицинского туризма, миграция специалистов из дотационных регионов Российской Федерации, работа врачей одновременно в медицинских организациях государственной и частной формы собственности – все эти факторы являются более важными в определении степени риска судебных разбирательств. Поэтому актуальными задачами стоматологического сообщества следует признать разработку клинических рекомендаций, критериев оценки достигнутых результатов лечения и механизмов страховой защиты врачей.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Грохольский А.П., Заксон М.Л. и др. *Врачебные ошибки в стоматологии*. Киев: Здоров'я, 1994.
2. <http://www.med24info.com/books/vrachebnye-oshibki-v-stomatologii/glava-4-yuridicheskaya-otvetstvennost-medicinskogo-rabotnika-za-pravonarusheniya-17128.html> (активна на 01.03.2019)
3. Андреева С.Н., Гусаров А.А., Фетисов В.А. Анализ судебной практики по гражданским делам, связанным с дефектами оказания стоматологической помощи населению Российской Федерации за период с 1993 по 2017 г. *Судебно-медицинская экспертиза*. 2018; 3(61):44–8.
4. Баринев Е.Х., Ромодановский П.О. Изучение проблемы судебно-медицинской экспертизы при медицинских спорах. *Медицинское право: теория и практика*. 2015; 1(1): 182–4.
5. Горячев Д.Н., Варламов С.В., Горячев Н.А. Анализ причин увеличения судебных исков в стоматологии. *Современные проблемы социально-гуманитарных наук*. 2016; 6 (8): 174–7.
6. Каплун В.А. Терминологическая неопределенность как одна из проблем расследования медицинских преступлений. Сборник: Досудебное производство по уголовным делам о профессиональных преступлениях, совершенных медицинскими работниками. *Материалы Международной научно-практической конференции*. Под общ. ред. А.М. Багмета. Москва; 2018: 67–70

7. Клевно В.А., Веселкина О.В., Сидорович Ю.В. Мониторинг дефектов оказания медицинской помощи по материалам Бюро судебно-медицинской экспертизы Московской области в 2016 году: ежегодный доклад; под ред. проф. В.А. Клевно. М.: Ассоциация СМЭ; 2017.
8. Иорданишвили А.К., Толмачев И.А., Музыкин М.И., Панчук Ю.П., Головкин А.А. Профессиональные ошибки и дефекты оказания медицинской помощи при стоматологической реабилитации взрослых пациентов. *Вестник военно-медицинской академии*. 2016; 1(53): 50–5.
9. Каменева К.Ю. Валидность заключения судебно-медицинской экспертизы по «медицинским спорам». Актуальные вопросы судебно-медицинской экспертизы. Взгляд молодых ученых. К 100-летию Пермского государственного медицинского университета имени академика Е.А. Вагнера и высшего медицинского образования на Западном Урале: материалы IV Всероссийской научно-практической конференции (с международным участием) студентов, интернов, ординаторов, аспирантов, молодых ученых (15 апреля 2016г. – Пермь) / под ред. К.В. Шевченко, Д.В. Бородулина. Пермь. 2016; 231–4.
10. Гветадзе Р.Ш., Андреева С.Н., Бутова В.Г. Анализ выплат, определяемых судами гражданской юрисдикции по делам, связанным с некачественным оказанием стоматологической помощи. *Клиническая стоматология*. 2018; 87(3): 98–101.

REFERENCES

1. Groholskiy A.P., Zakson M.L. et al. Medical errors in dentistry. [*Vrachebnye oshibki v stomatologii*]. Kiev: Zdorov'ya; 1994.
2. <http://www.med24info.com/books/vrachebnye-oshibki-v-stomatologii/glava-4-yuridicheskaya-otvetstvennost-medicinskogo-rabotnika-za-pravonarusheniya-17128.html> (accessed 01.03.2019)
3. Andreeva S.N., Gusarov A.A., Fetisov V.A. The analysis of judicial practice on civil cases of defects of rendering of the stomatologic help to the population of the Russian Federation for the period from 1993 to 2017. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza*. 2018; 3(61): 44–8. (in Russian)
4. Barinov E.Kh., Romodanovskiy P.O. Study of the problem of forensic medical examination in medical disputes. *Meditsinskoe pravo: teoriya i praktika*. 2015;1(1): 182–4. (in Russian)
5. Goryachev D.N., Varlamov S.V., Goryachev N.A. Analysis of the reasons for the increase in lawsuits in dentistry. *Sovremennyye problemy sotsialno-gumanitarnykh nauk*. 2016;6 (8): 174–7. (in Russian)
6. Kaplun V.A. Terminological uncertainty as one of the problems of investigation of medical crimes. Collection: pre-Trial proceedings in criminal cases of professional crimes committed by medical workers. *Materials of the International scientific-practical conference*. Under the General editorship of A. M. Bagmet. Moscow, 2018 :67–70. (in Russian)
7. Klevno V.A., Veselkina O.V., Sidorovich Yu.V. Monitoring of defects of rendering of medical aid according to the materials of the Bureau of forensic medical examination the Moscow region in the year 2016: annual report; under the editorship of Professor V.A. Klevno. Moscow: Assotsiatsiya ME, 2017. (in Russian)
8. Iordanishvili A.K., Tolmachev I.A., Muzykin M.I., Panchuk Yu.P., Golovko A.A. Professional errors and defects in the provision of medical care in the dental rehabilitation of adult patients. *Vestnik voenno-meditsinskoy akademii*. 2016; 1(53): 50–5. (in Russian)
9. Kameneva K.Yu., Validity of the conclusion of forensic medical examination on “medical disputes”. Topical issues of forensic medical examination. View of young scientists. To the 100th anniversary of the Perm state medical University named after academician E. A. Wagner and higher medical education in the Western Urals: proceedings of the IV all-Russian scientific-practical conference (with international participation) of students, interns, residents, postgraduates, young scientists (April 15, 2016. - Perm) / under. edited by K.V. Shevchenko, D.V. Borodulin. Perm. 2016; 231–4. (in Russian)
10. Gvetadze R.Sh., Andreeva S.N., Butova V.G. analysis of payments determined by the courts of civil jurisdiction in cases related to poor quality dental care. *Klinicheskaya stomatologiya*. 2018; 87(3): 98–101. (in Russian)

Поступила 08.08.18

Принята в печать 16.09.18