

Участие врача специалиста и судебно-медицинского эксперта в комиссионных экспертизах по гражданским делам, связанных с делами врачей стоматологического профиля

Кафедра судебной медицины и медицинского права ГБОУ
ВПО МГМСУ

ГБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы ДЗ Москвы»

Балашова И.Л.

**В период времени с 2000 по 2011 год
было проведено 1207 судебно-
медицинских экспертиз по гражданским
делам ,из них 610 по делам врачей.**

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
42	68	64	70	30	40	39	51	42	44	60	60

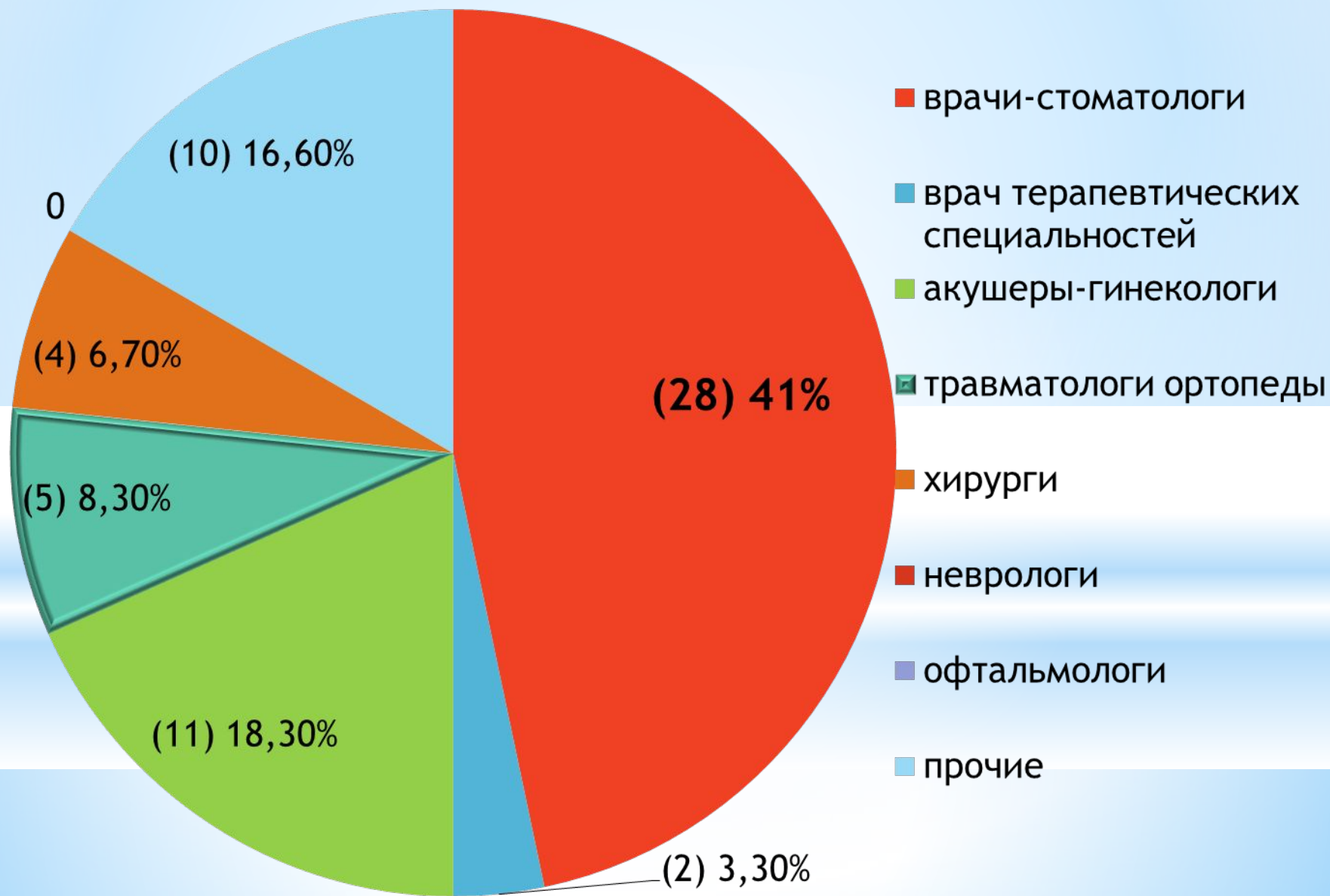
Всего с 2000-2011 год в проведении судебно-медицинских экспертиз по гражданским делам участвовали 1009 специалистов.



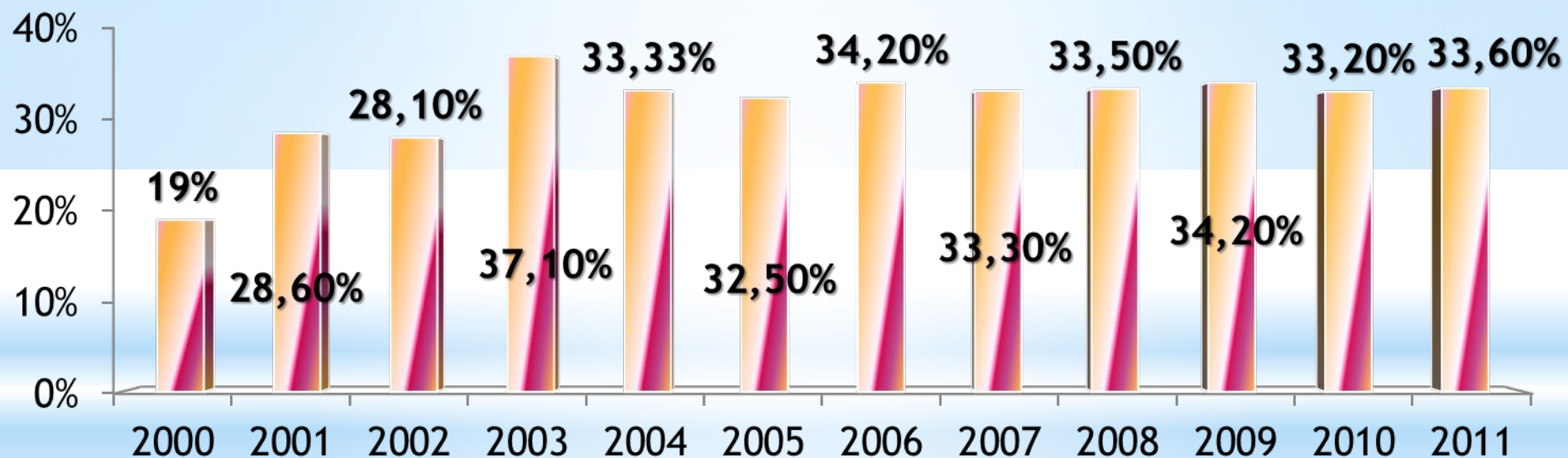
Количество проведенных судебно-медицинских экспертиз и участия в них врачей-специалистов (стоматологов) в период с 2000 по 2011 год.



В 2011 году проведено 60 судебно-медицинских экспертиз, в них участвовали 60 специалистов.



Ежегодное изменение количества экспертиз, проводимых по делам врачей-стоматологов



Анализ некоторых заключений комплексных судебно-медицинских экспертиз, проведенный в период с 2000-2011 годы

Терапевтические
стоматологические
специальности

- Количество случаев
- 50

Ортопедическая
стоматология

- Количество случаев
- 55

Хирургическая
стоматология

- Количество случаев
- 15

Требования истцов

компенсация морального вреда (84 %)

возмещение ущерба (78 % случаев)

причинении вреда здоровью (35 %)

расторжении договора
оказания платных
медицинских услуг (3 %)

другие причины, обусловленные, по мнению
пациентов, ненадлежащим исполнением
врачами своих профессиональных
обязанностей

Жалобы пациентов предъявляемых в исковых заявлений

Ортопедическая стоматология

1. наличии боли (15 %);
2. нарушении жевательной функции (12 %);
3. на качество предшествующей перед протезированием санации (25 %);
5. наличие эстетических дефектов (23 %);
6. развитие сопутствующего заболевания (9 %);
7. плохую фиксацию (съемных протезов) (1 %);
8. Плохую дикцию (3%).

хирургическая и терапевтическая стоматологическая помощь

Хирургическая стоматология

1. необоснованное,
(с точки зрения пациента)
удаление зуба;
2. не проходящие
боли после удаления;
3. развитие после удаления
осложнений: (синусит, остеомиелит,
абсцесс).
4. повреждение в ходе удаления
зуба
других зубов, удаление «не того
зуба».

Терапевтическая стоматология

1. некачественное оказание
эндодонтической помощи
2. развитие осложнений
после лечения: (одонтогенные
синуситы, нейропатия
нижнечелюстного
нерва и др.)

Причины развития осложнений в стоматологии:

- отсутствие полноценного обследования зубо-челюстной системы;
- необоснованное расширение показаний к изготовлению несъемных конструкций;
- изготовление «встречных» мостовидных протезов (одновременное постоянное протезирование зубов-антагонистов);
- изготовление консольных мостовидных протезов при отсутствии показаний;
- отказ от использования временных капп и временных пластиночных протезов.
- Несоблюдение деонтологических принципов и отсутствие налаженных взаимоотношений с пациентом, направленных на достижение положительных результатов. В том числе несоблюдение требований информирования пациента.

Наиболее часто встречающиеся вопросы, поставленные на разрешение судебно-медицинской экспертиз

Группа вопросов	Категории вопросов	Круг вопросов
1	Нуждаемость пациента	Клиническое обоснование необходимости оказания данной стоматологической помощи пациенту при первом его обращении в медицинское учреждение
	Этап диагностики	Целесообразность, полноценность, качество и полнота диагностических мероприятий, правильность поставленного диагноза
	План лечения	Соответствие диагнозу, целесообразность применения того или иного метода лечения
2	Проведенное дальнейшее лечение зубов и протезирование	Целесообразность и соответствие поставленному диагнозу и плану лечения, законченность лечения
3	Наличие дефектов оказания стоматологической помощи	Как на этапе подготовки, так и на всех этапах лечения
	Причинение вреда здоровью вследствие некачественной оказанной услуги	Наличие вреда и оценка его тяжести
	Наличие причинно-следственной связи	Связь между дефектами лечения и протезирования с наступившим неблагоприятным исходом
	Нуждаемость в дальнейшем лечении	Необходимость, возможность, а при неудовлетворительном выполнении работ – какие виды и в каком объеме должны быть выполнены для устранения недостатков оказанной медицинской помощи.

4	Правовая сфера оказания стоматологических услуг	<ul style="list-style-type: none"> – Правомерность отказа пациента от плана лечения или отдельного его этапа; – Правомерность отказа врача от требований пациента, не имеющих, по мнению врача, оснований и целесообразности проведения того или иного метода лечения и влияние подобных отказов на исход лечения – Сроки проводимого лечения и сроки эксплуатации произведенных работ (пломб, коронок, протезов и т. д.), – Информационное поле приобретения услуги (информированное добровольное согласие, информирование пациента о диагностических, лечебных мероприятиях, эксплуатационных свойствах приобретенных товаров и услуг и др.) – Исполнение условий договора на оказание стоматологической услуги – Соблюдение прав пациентов
5	Качество оказанной стоматологической услуги (категория, имеющая специфическую, присущую только ей, особенностей оценки)	<ul style="list-style-type: none"> – Критерии качества данного вида стоматологической услуги – Соответствие проведенного лечения государственным и медицинским стандартам – Соответствие при протезировании коронок и протезов установленным техническим и медицинским стандартам – Адекватность, эффективность, экономичность, научно-технический уровень – Удовлетворенность пациента полученной стоматологической услугой

Виды осложнений, которые необходимо учитывать при проведении судебно-медицинской экспертизы

- 1) осложнения, развивающиеся независимо от высокого качества выполнения работы, т.е. ятрогенные осложнения, к которым можно отнести возникновение аллергической реакции на материал протеза;
- 2) осложнение в результате неправильных действий пациента (недостаточный гигиенический уход за протезом и полостью рта, откусывание жестких продуктов и пр.);
- 3) осложнения, вызванные непосредственно при лечении;
- 4) осложнения и ущерб здоровью, нанесенный в связи с халатностью и заведомо неправильными врачебными действиями.

Недостатки оформления медицинской документации

- 1) Отсутствие первичной документации на пациента.
- 2) Отсутствие плана лечения.
- 3) Отсутствие «информированное согласия» на лечение
- 4) В записях истории болезни имеются несоответствие установленной форме, краткость, сокращения, исправления, вычеркивания, стирания, приписки.
- 5) Несвоевременная запись проделанных манипуляций, анестезии либо ее отсутствие.
- 6) Невнесение в историю болезни результатов обследования больных (анализы, данные рентгенологического обследования, отсутствие описания снимков и пр.)
- 7) Неполное заполнение зубной формулы или ее отсутствие.
- 8) Отсутствие записей в истории болезни о возникших в ходе диагностики или лечения осложнениях.
- 9) Отсутствие обоснования применяемых методов лечения, не освещено предыдущее лечение больного.
- 0) Отсутствие записей о перенесенных и сопутствующих заболеваниях и об аллергоанамнезе пациента.
- 1) Нет указаний на последовательность проведения протезирования.
- 2) Нет записи об отказе пациента от той или иной процедуре.

Обоснованность и необоснованность претензии

```
graph TD; A[Обоснованность и необоснованность претензии] --> B[Около 30% дел вполне обоснованные претензии]; A --> C[Около 50% претензии пациентов спорны]; A --> D[Около 20% составляют дела, связанные с необоснованными претензиями]; D --> E[необоснованные ожидания результатов лечения (чаще всего страдающие психоэмоциональными расстройствами)];
```

Около 30% дел вполне обоснованные претензии

Около 50% претензии пациентов спорны

Около 20% составляют дела, связанные с необоснованными претензиями

необоснованные ожидания результатов лечения (чаще всего страдающие психоэмоциональными расстройствами)

Спасибо за внимание!