

Анализ судебно-медицинских экспертиз по «врачебным» делам в гражданском процессе

О.М. Кормилиная¹, С.Г. Шамовская¹, С.Б. Дорофеев², С.В. Савченко³

¹ГБУЗ НСО «Новосибирский областной клинический наркологический диспансер», Новосибирск, Россия

²ГБУЗ НСО «Городская клиническая поликлиника № 1», Новосибирск, Россия

³ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет», Новосибирск, Россия

АННОТАЦИЯ

В в е д е н и е . В настоящее время в России отмечается ежегодное увеличение количества возбужденных уголовных и особенно гражданских дел в связи с профессиональной деятельностью медицинских работников, что связано с ростом числа адвокатов, появлением «института независимых экспертиз» и страховых компаний, пытающихся возложить выплату компенсаций на врачей или лечебно-профилактические учреждения.

Ц е л ь . Анализ материалов судебно-медицинских экспертиз по гражданским делам с целью выявления недостатков оказания медицинской помощи.

М а т е р и а л ы и м е т о д ы . Был проведен анализ материалов 23 судебно-медицинских экспертиз, выполненных в связи с гражданскими делами по исковым заявлениям об оказании медицинской помощи. Все судебно-медицинские экспертизы были комиссионными, для их производства, наряду с врачами – судебно-медицинскими экспертами, были привлечены квалифицированные врачи в соответствии со специализацией разбираемой клинической ситуации (акушеры-гинекологи, хирурги, травматологи и др.). Производство комиссионных судебно-медицинских экспертиз было осуществлено экспертной организацией, учрежденной Новосибирской областной ассоциацией врачей и имеющей соответствующую документацию на осуществление деятельности по оценке качества оказания медицинской помощи (лицензия и др.).

Р е з у л ь т а т ы . В большинстве проанализированных случаев проведение экспертиз обусловлено претензиями истцов по поводу несвоевременной или ненадлежащей диагностики и лечения, а также отсутствия достоверной информации, предоставляемой родственникам о состоянии пациента. Во всех 23 случаях суд был в полной мере удовлетворен трактовкой и научной обоснованностью экспертных выводов, что послужило основой для принятия судебных решений. При рассмотрении выполненных экспертиз у судов не возникло непонимания или несогласия с содержанием выводов, ни один пункт не был поставлен под сомнение. В 96 % рассмотренных дел решением суда исковые требования истцов удовлетворены частично, в 4 % (одном деле) стороны пришли к заключению мирового соглашения. В 18 % на вынесенные судебные решения были поданы апелляционные жалобы как истцами, так и ответчиками, однако лишь в одном случае из четырех решение суда первой инстанции было изменено в части взыскания в пользу истца. В одном случае решение суда первой инстанции было отменено в части назначения медицинской организации штрафов. Одно исковое заявление рассматривалось кассационным судом, решение суда первой инстанции было оставлено без изменений.

З а к л ю ч е н и е . На основании проведенного анализа материалов судебно-медицинских экспертиз по гражданским делам и литературных источников можно сделать вывод об отсутствии единого подхода в решении ряда вопросов на стыке медицины и юриспруденции. Для решения этих вопросов необходима разработка новых методологических подходов. Решение вопроса о причинении вреда здоровью в результате дефектов при оказании медицинской помощи может быть осуществлено только при наличии прямой причинно-следственной связи между действиями врача и неблагоприятным исходом у пациента.

Ключевые слова: экспертиза, правонарушения медицинских работников, гражданский процесс.

Образец цитирования: Кормилиная О.М., Шамовская С.Г., Дорофеев С.Б., Савченко С.В. Анализ судебно-медицинских экспертиз по «врачебным» делам в гражданском процессе // Journal of Siberian Medical Sciences. 2025;9(1):52-60. DOI: 10.31549/2542-1174-2025-9-1-52-60

Поступила в редакцию 12.09.2024
Прошла рецензирование 09.10.2024
Принята к публикации 14.10.2024

Автор, ответственный за переписку
Савченко Сергей Владимирович: ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России. 630091, г. Новосибирск, Красный просп., 52.
E-mail: dr.serg62@yandex.ru

Received 12.09.2024
Revised 09.10.2024
Accepted 14.10.2024

Corresponding author
Sergey V. Savchenko: Novosibirsk State Medical University, 52, Krasnyy prosp., Novosibirsk, 630091, Russia.
E-mail: dr.serg62@yandex.ru

An analysis of forensic examinations in civil medical “malpractice” cases

O.M. Kormilina¹, S.G. Shamovskaya¹, S.B. Dorofeev², S.V. Savchenko³

¹Novosibirsk Regional Clinical Narcological Dispensary, Novosibirsk, Russia

²City Outpatient Clinic No. 1, Novosibirsk, Russia

³Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia

ABSTRACT

I n t r o d u c t i o n . Currently, in Russia there is an annual increase in the number of criminal and especially civil cases brought in connection with the professional activities of healthcare workers, which is associated with the growth in the number of lawyers, the emergence of the institution of independent examination and insurance companies trying to lay the compensation payments on physicians or healthcare facilities.

A i m . An analysis of forensic examinations in civil medical “malpractice” cases in order to identify defects in medical care providing.

M a t e r i a l s a n d m e t h o d s . An analysis of the materials of 23 forensic examinations in civil medical “malpractice” cases was performed. All forensic examinations were carried out by expert panels; for their performing, along with forensic medicine experts, qualified physicians were involved in accordance with the specialization of the clinical situation being examined (obstetricians-gynecologists, surgeons, traumatologists, etc.). The forensic examinations were carried out by an expert organization established by the Novosibirsk Regional Association of Physicians and having the appropriate authorization for the implementation of activities to evaluate the quality of medical care (license, etc.).

R e s u l t s . In most of the cases analyzed, the examinations were performed due to the plaintiffs’ claims regarding untimely or inadequate diagnostics and treatment, as well as the lack of reliable information provided to relatives about the patient’s condition. In all 23 cases, the court was satisfied with the interpretation and scientific validity of the expert opinions, which served as the basis for making judicial decisions. When considering the performed examinations, the courts did not have any misunderstandings or disagreements with the content of the conclusions; not a single point was called into question. In 96% of the cases considered, the plaintiffs’ claims were partially satisfied by the court; in 4% (one case), the parties came to a voluntary settlement. In 18% of cases, appeals were filed against the court decisions by both the plaintiffs and the defendants; however, only in one case out of four was the decision of the first-instance court changed in terms of recovery in favor of the plaintiff. In one case, the decision of the first-instance court was overturned in terms of imposing fines on a healthcare facility. One claim was considered by the cassation court, the decision of the first-instance court was left unchanged.

C o n c l u s i o n . Based on the analysis of materials of civil forensic examinations and the literature, it can be concluded that there is no unified approach to working out a number of problems at the intersection of medicine and jurisprudence. To settle these problems, it is necessary to develop new methodological approaches. The issue of personal injury due to defects in the provision of medical care can only be resolved if there is a direct cause-and-effect relationship between the physician’s actions and adverse outcome for a patient.

Keywords: examination, law violations of healthcare workers, civil proceeding.

Citation example: Kormilina O.M., Shamovskaya S.G., Dorofeev S.B., Savchenko S.V. An analysis of forensic examinations in civil medical “malpractice” cases. *Journal of Siberian Medical Sciences*. 2025;9(1):52-60. DOI: 10.31549/2542-1174-2025-9-1-52-60

ВВЕДЕНИЕ

На современном этапе развития здравоохранения в России отмечается ежегодное увеличение количества возбужденных уголовных и в особенности гражданских дел в связи с профессиональной деятельностью медицинских работников [1–3]. Это связано со многими факторами, такими как увеличение количества адвокатов, специализирующихся на ведении «врачебных»

INTRODUCTION

Currently, the healthcare of the Russian Federation experiences an annual increase in the number of criminal and especially civil cases initiated in connection with the professional activities of healthcare workers [1–3]. This is due to many factors, such as an increase in the number of lawyers specializing in performing medical “malpractice” cases, the emergence of the institution of independent examination,

дел, появление «института независимых экспертиз», а также страховых компаний, пытающихся возложить выплату компенсаций на врачей или лечебно-профилактические учреждения. Кроме того, отмечена активизация части населения, не информированного в возможностях современной медицины [4, 5].

В случае возбуждения так называемых врачебных дел нельзя переоценить значение проводимых судебно-медицинских экспертиз, от выводов которых часто зависит профессиональная судьба врачей, оказывавших медицинскую помощь, и репутация лечебно-профилактического учреждения [6].

При производстве судебно-медицинской экспертизы в связи с профессиональной деятельностью медицинских работников в распоряжение судебно-медицинской экспертной комиссии предоставляются все необходимые материалы – гражданские дела, оригиналы медицинских документов, в которых отражено состояние здоровья пациента, в отношении которого проводится экспертиза. В материалах обязательно должны содержаться все данные о проведении диагностических и лечебных манипуляций, а в случае летального исхода – данные патологоанатомического исследования или судебно-медицинской экспертизы. Основной задачей проведения комиссионной судебно-медицинской экспертизы в случае «врачебных» дел является объективная оценка проведенных лечебно-диагностических мероприятий в соответствии с действующими нормативными документами о порядке оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами [7, 8].

Производство профессионально обоснованной судебно-медицинской экспертизы по делам, связанным с оказанием медицинской помощи, возможно при участии врачей-клиницистов, которые объективно могут провести оценку всех этапов диагностики патологии и проводимого лечения [8].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализ материалов судебно-медицинских экспертиз по гражданским делам с целью выявления недостатков оказания медицинской помощи.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен анализ материалов 23 судебно-медицинских экспертиз, выполненных в связи с гражданскими делами по исковым заявлениям об оказании медицинской помощи.

as well as insurance companies trying to lay the payment of compensation on physicians or healthcare facilities. In addition, there is an increase in the activity of a part of the population that is not informed about the possibilities of modern medicine [4, 5].

In the event of so-called medical “malpractice” cases, the importance of forensic examinations cannot be overestimated, the conclusions of which often determine the professional fate of the physicians who provided medical care and the reputation of a healthcare facility [6].

When proceeding a forensic medical examination in relation to the professional activities of healthcare workers, all necessary materials are provided to an expert panel – civil cases, original medical records that represent the health status of the patient under medical expert examination. The materials must necessarily contain all data on the diagnostics and treatment, and in the case of fatal outcome – data from post-mortem examination or forensic examination. The main task of forensic examination performed in an expert panel format in medical “malpractice” cases is an objective assessment of the therapeutic and diagnostic measures carried out in accordance with the current regulatory documents on the procedure for providing medical care, clinical recommendations and standards [7, 8].

The production of a professionally reasonable forensic examination in cases related to the providing medical care is possible with the participation of clinicians who can objectively assess all stages of the pathology diagnosis and treatment [8].

AIM OF THE RESEARCH

An analysis of forensic examinations in civil medical “malpractice” cases in order to identify disadvantages in providing medical care.

MATERIALS AND METHODS

An analysis of the materials of 23 forensic examinations carried out in connection with civil cases on medical “malpractice” claims was performed.

All forensic examinations were performed by expert panels. For their production, along with forensic medicine experts, qualified physicians were involved in accordance with the profile of the clinical situation under examination (obstetricians-gynecologists, surgeons, traumatologists, etc.). The production of forensic examinations in an expert panel format was carried out by an expert organization established by the Novosibirsk Regional Association of Physicians and having the appropriate allowance for the implementation of activities to evaluate the quality of medical care (license, etc.).

Все судебно-медицинские экспертизы были комиссионными. Для их производства, наряду с врачами – судебно-медицинскими экспертами, были привлечены квалифицированные врачи в соответствии с профилем разбираемой клинической ситуации (акушеры-гинекологи, хирурги, травматологи и др.). Производство комиссионных судебно-медицинских экспертиз было осуществлено экспертной организацией, учрежденной Новосибирской областной ассоциацией врачей и имеющей соответствующую документацию на осуществление деятельности по оценке качества оказания медицинской помощи (лицензия и др.).

На предварительном этапе проводилось изучение законодательных документов, регламентирующих правовые отношения врача и пациента. При изучении исследовательской части судебно-медицинских экспертиз обращали внимание на полноту изложения первичной медицинской документации, включая данные клинико-лабораторных исследований, на основе которых проводилась диагностика и определение основной нозологической единицы, послужившей причиной госпитализации. При летальных исходах проводилась оценка оформления заключительного клинического диагноза и наличия его рубрик, а также внесения значимых медицинских манипуляций и оперативных вмешательств, выполненных пациенту. В этих случаях также подробно изучали данные, касающиеся морфологических изменений, выявленных на аутопсии и при микроскопическом исследовании органов и тканей, в протоколах патологоанатомического исследования или Заключении эксперта. Оценивали правильность проведения сопоставлений заключительного клинического и морфологического диагнозов. Кроме того, оценивались сведения, касающиеся служебных и министерских проверок на предварительных этапах рассмотрения «врачебных» дел по результатам жалоб родственников.

При выполнении работы использовались аналитический и статистические методы исследования. Учитывая, что распределение большей части полученных данных было отличным от нормального, применяли методы непараметрической статистики.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

При анализе материалов судебно-медицинских экспертиз было выявлено, что чаще их проведение было связано с гражданскими делами в случаях оказания медицинской помощи опери-

At the preliminary stage, the legislative documents regulating the legal relations between a physician and a patient were studied. When studying the investigatory part of forensic examinations, attention was paid to the completeness of the presentation of the primary care medical records, including the data on clinical investigation and laboratory tests, on the basis of which the diagnosis was made and the main nosology determined, that caused hospitalization. In cases of fatal outcomes, an assessment of the presentation of the final clinical diagnosis and the presence of its headings, as well as the input of the data on significant medical manipulations and surgical interventions undergone by a patient, were made. In these cases, the data on morphological changes, revealed during autopsy and microscopic examination of organs and tissues, in the pathological examination reports or the Expert Witness Testimony, were also studied in detail. The correctness of the comparison of the final clinical and morphological diagnoses was assessed. In addition, the data on official and ministerial inspections at the preliminary stages of medical “malpractice” cases based on the results of relatives’ complaints were assessed.

Analytical and statistical methods were used. Taking into account that the distribution of most of the obtained data was different from normal, methods of non-parametric statistics were used.

RESULTS AND DISCUSSION

When analyzing the materials of forensic medical examinations, it was found that they were most often performed in connection with civil claims on providing medical care by operating medical specialists – surgeons (30.5%), obstetricians-gynecologists (21.7%) and traumatologists-orthopedists (17.5%). In addition, examinations were carried out regarding the provision of medical care by general practitioners (13.0%), neurologists (13.0%), pediatricians, dentists, psychiatrists, infectious disease specialists and emergency physicians (4.3%).

The main reasons for considering medical “malpractice” cases in civil proceedings according to the data on statements of claim, were various cases of providing medical care, when there was a need, in the opinion of the plaintiffs, for compensation for non-pecuniary damage.

During the analysis of the case materials, the main plaintiff claims were identified, which served as the reason for initiating civil proceedings and assigning forensic examinations. In most cases, in plaintiffs’ opinion, inadequate diagnostics of the disease (injury) (59,6% of cases) was conducted and, accordingly, the clinical diagnosis was made untimely

рующими медицинскими специалистами – хирургами (30,5 %), акушерами-гинекологами (21,7 %) и травматологами-ортопедами (17,5 %). Кроме того, экспертизы были проведены по поводу оказания медицинской помощи терапевтами (13,0 %), неврологами (13,0 %), педиатрами, стоматологами, психиатрами, инфекционистами и анестезиологами-реаниматологами (4,3 %).

Основными причинами рассмотрения так называемых врачебных дел в гражданском процессе по данным исковых заявлений были различные случаи оказания медицинской помощи, когда возникала необходимость, по мнению истцов, материальной компенсации полученного (истцами) морального вреда.

При проведении анализа материалов дел были выявлены основные претензии истцов, послужившие причиной возбуждения гражданских дел и назначения судебно-медицинских экспертиз. В большинстве случаев, по мнению истцов, была проведена ненадлежащая диагностика заболевания (повреждения) (59,6 % случаев) и, соответственно, имела место несвоевременная постановка клинического диагноза (27,4 % случаев). В 21,7 % случаев истцы указывали на несвоевременно проведенное и ненадлежащее лечение; в 17,4 % – на отсутствие достоверной информации о состоянии пациента, предоставляемой родственникам. Кроме того, поводом для возбуждения гражданского дела в единичных случаях являлись: ненадлежащее, по мнению родственников, проведение оперативного вмешательства; несвоевременные перевод из реанимации или выписка пациента; отсутствие должного внимания к пациенту; отказ в вызове бригады скорой помощи и переводе в профильную медицинскую организацию, а также недооценка рисков развития осложнений.

Наряду с вышеуказанными причинами, при обращении в суды истцами указывались такие претензии к медицинским работникам, как несоответствие действительности данных, представленных в медицинской документации; несоблюдение мер безопасности при оказании медицинской помощи; разглашение врачебной тайны.

Экспертизы были проведены в связи с гражданскими делами, рассматриваемыми в 56,5 % случаев в районных судах г. Новосибирска, в 34,3 % – в судах Новосибирской области, в 10 % – в Бердском городском суде.

При анализе данных исследовательской части судебно-медицинских экспертиз в 70 % случаев были выявлены недостатки при оформлении первичной медицинской документации вра-

(27,4% of cases). In 21,7% of cases, the plaintiffs pointed to untimely and inadequate treatment; in 17,4% – to the lack of reliable information about the patient's condition provided to relatives. In addition, the grounds for initiating a civil case in particular cases were: inadequate, in relatives' opinion, surgical intervention; untimely transfer from the intensive care unit or patient discharge; lack of due attention to the patient; refusal to call an ambulance team and transfer to a specialized healthcare facility, as well as underestimation of the risks of complications.

Along with the above mentioned reasons, when recursing to the courts, the plaintiffs indicated such claims against healthcare workers as the discrepancy between the data from the medical records and the true facts; failure to ensure safety measures when providing medical care; disclosure of confidential information.

The examinations were performed in connection with civil proceedings, considered in 56,5% of cases in district courts of Novosibirsk, in 34,3% – in courts of the Novosibirsk region, and in 10% – in Berdsk City Court.

When analyzing the data from the investigatory part of forensic examinations, in 70% of cases, shortcomings were identified in filling out primary medical records by physicians – for example, the lack of appropriate completeness in presenting information about the patient, or headings of the final clinical diagnosis, or illegible handwriting, etc.

In 35% of cases, independent medical examination revealed defects in clinical investigation and laboratory testing, inadequate diagnostics and untimely prescription of treatment, incorrectly formulated diagnosis, underestimation of the severity of the patient's condition, untimely surgical treatment, untimely transfer of the patient to another department (or hospital), unreasonable performance of surgery, lack of ensuring patient safety (claim due to fatal outcome).

If the decision on the professional competence in the providing medical and diagnostic measures is made by clinicians who are members of an expert panel, then the establishment of a causal relationship is determined by a forensic medical expert. The establishment of a causal relationship in the presence of such a question in the Decision of the Court is very important for the court to make a decision on a specific medical "malpractice" case [8].

In one of the medical experts' opinions, the untimely diagnosis of the disease was explained by the peculiarities of the disease, which is characterized by the difficulty of making a diagnosis at the early stages of its development. Since a defect in pro-

чами – например, отсутствие должной полноты изложения сведений о пациенте или рубрик Заключительного клинического диагноза, «нечитаемый почерк» и др.

В 35 % случаев в ходе независимой медицинской экспертизы выявлены недостатки в клинико-лабораторной работе, ненадлежащее проведение диагностики и несвоевременное назначение лечения, некорректно сформулированный диагноз, недооценка тяжести состояния пациента, несвоевременное проведение оперативного лечения, несвоевременный перевод пациента в другое отделение (или стационар), необоснованное выполнение операции, отсутствие обеспечения безопасности пациента (исковое заявление в связи с летальным исходом).

Если решение о профессиональной грамотности проведения лечебно-диагностических мероприятий принимается врачами клинического профиля, входящими в состав комиссии, то установление причинно-следственной связи определяется врачом – судебно-медицинским экспертом. Установление причинно-следственной связи при наличии подобного вопроса в Определении суда является очень важным для принятия судом решения по конкретному «врачебному» делу [8].

Несвоевременная диагностика заболевания в одном из заключений медицинских экспертов объяснялась особенностями заболевания, характеризующегося сложностью постановки диагноза на ранних стадиях развития рассматриваемой патологии. Поскольку под дефектом оказания медицинской помощи понимается совокупность действий медицинских работников, при которых не были приняты все возможные меры, направленные на предотвращение неблагоприятных последствий при проявлении медицинскими работниками необходимой заботы и осмотрительности, которые требуются от них, экспертам был поставлен вопрос о том, все ли необходимые меры были приняты медицинскими работниками в целях оказания медицинской помощи надлежащего качества. Приведенное выше заключение стало аргументом в пользу медицинской организации – прямая причинно-следственная связь между дефектом оказания медицинской помощи и ухудшением состояния здоровья пациента признана экспертами отсутствующей, а непринятие мер, очевидных при должной степени осмотрительности, не подлежит рассмотрению.

Несмотря на то, что в выводах эксперты указывают на факты нарушения медицинскими работниками установленных норм надлежащего

viding medical care is understood as a set of actions by healthcare workers in which all possible measures were not taken to prevent adverse consequences when healthcare workers exercised the necessary care and diligence required of them, the experts were asked whether all necessary appropriate measures were taken by healthcare workers to provide medical care of the adequate quality. The above mentioned opinion became an argument in favor of the health-care facility – a direct cause-and-effect relationship between the defect in providing medical care and the deterioration of the patient's condition was set by the experts as absent, and the failure to take measures that would be obvious with the due diligence is not subject to consideration.

Despite the fact that in their conclusions, experts point to instances of violations of established standards for adequate providing medical care by healthcare workers, in the answers to key questions that are of decisive importance in determining a direct cause-and-effect relationship between the actions of a healthcare worker and the adverse consequences that have occurred, such facts are given extremely rarely.

Unfortunately, many judges are not aware that, when assessing defects in the activities of healthcare workers, there is no indirect or mediated cause-and-effect relationship between the actions of physicians and an unfavorable outcome. A cause-and-effect relationship is set only in cases where it is direct. These are extremely rare clinical cases, when a physician, for example, damages a large vessel, which causes massive blood loss.

In one of the cases, the experts gave a negative answer to the question put to the experts by the court at the request of the lawyers regarding the possibility of the influence of the drugs, administered by health-care workers when providing medical care to the patient, on his health (at the same time, in accordance with the civil legislation, drugs are classified as a source of increased danger as objects that potentially have harmful properties).

In response to the question put to experts in the context of the consideration of a claim for compensation for non-pecuniary damage related to death of the child, the term “underestimation” was set by experts as non-medical and related to the psychological sphere of healthcare worker activity. As an argument, it was stated that “medical records does not reflect thinking processes and determined acts in the work of a physician.” However, returning to the definition of a defect in medical care, repeatedly cited in other analyzed expert opinions, it is difficult to ignore the condition of the due diligence of a health-

оказания медицинской помощи, в ответах на ключевые вопросы, имеющие решающее значение при установлении прямой причинно-следственной связи между действиями медицинского работника и наступившими неблагоприятными последствиями, такие факты приводятся крайне редко.

К сожалению, многие судьи не информированы о том, что при оценке недостатков в деятельности медицинских работников не существует косвенной (непрямой или опосредованной) причинно-следственной связи между действиями врачей и неблагоприятным исходом. Причинно-следственная связь устанавливается лишь в тех случаях, когда она является именно прямой. Это крайне редкие клинические случаи, когда врачом, например, повреждается крупный сосуд, что вызывает обильную кровопотерю.

В одном из дел эксперты дали отрицательный ответ на вопрос, поставленный перед экспертами судом по просьбе адвокатов, по поводу возможности влияния лекарственных препаратов, применяемых медицинскими работниками в ходе оказания пациенту медицинской помощи, на состояние его здоровья (при этом, в соответствии с гражданским законодательством, лекарственные препараты отнесены к источнику повышенной опасности как объекты, потенциально обладающие вредоносными свойствами).

В ответе на вопрос, поставленный экспертам в рамках рассмотрения искового заявления о возмещении морального вреда, связанного со смертью ребенка, используемый термин «недооценка» признан экспертами немедицинским и относящимся к психологической сфере деятельности медицинского работника. В качестве аргумента указано, что «медицинская документация не отражает мыслительных процессов и сознательно-волевых актов в работе врача». Однако, возвращаясь к определению дефекта медицинской помощи, неоднократно приводимому в других проанализированных экспертных заключениях, сложно игнорировать условие должной осмотрительности медицинского работника, которое включает в себя в том числе и адекватную оценку существующих рисков, и неукоснительное соблюдение установленных нормативов.

Во всех 23 случаях суд был в полной мере удовлетворен мотивированностью и научной обоснованностью экспертных выводов, что послужило основой для принятия судебных решений. При рассмотрении выполненных экспертиз у суда не возникло непонимания или несогласия с

care worker, which includes, among other things, an adequate assessment of existing risks and strict compliance with established standards.

In all 23 cases, the court was fully satisfied with the motivation and scientific validity of the expert opinions which served as the basis for making judicial decisions. When reviewing the performed examinations, the court did not show any misunderstanding or disagreement with the content of the conclusions; not a single point was called into question.

In 96% of the cases examined, the plaintiffs' claims were partially satisfied by the court, in 4% (one case) the parties came to a voluntary settlement. In 18% of cases, appeals were filed against the court decisions by both plaintiffs and defendants, but only in one case out of four, the decision of the court of first instance was changed in terms of recovery in favor of the plaintiff. In one case, the decision of the first-instance court was overturned in terms of the appointment of fines to the healthcare facility. One claim was considered by the cassation court, and the decision of the first-instance court was left unchanged.

The analysis of the materials of forensic medical examinations in civil proceedings and the literature indicates the absence of a unified approach to solving many issues at the intersection of medicine and jurisprudence. At the present stage, in order to resolve existing medical and legal dispositions when performing forensic medical examinations in medical "malpractice" cases, according to Shmarov (2023) [8], it is necessary to develop new methodological approaches.

CONCLUSION

In most cases, forensic medical examinations in civil proceedings are due to claims by plaintiffs regarding untimely or inadequate diagnostics and treatment, as well as the lack of reliable information about the patient's condition provided to relatives. The issue of personal injury caused by defects in providing medical care can only be resolved if there is a direct cause-and-effect relationship between the physician's actions and the adverse outcome for the patient. The evaluation of a cause-and-effect relationship and the harm to person's health is not within the competence of clinicians, participating in examination conducted by an expert panel, and should be carried out by a forensic medical expert.

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

содержанием выводов, ни один пункт не был поставлен под сомнение.

В 96 % рассмотренных дел решением суда исковые требования истцов были удовлетворены частично, в 4 % (одном деле) стороны пришли к заключению мирового соглашения. В 18 % случаев на вынесенные судебные решения были поданы апелляционные жалобы как истцами, так и ответчиками, однако лишь в одном случае из четырех решение суда первой инстанции было изменено в части взыскания в пользу истца. В одном случае решение суда первой инстанции было отменено в части назначения медицинской организации штрафов. Одно исковое заявление рассматривалось кассационным судом, решение суда первой инстанции было оставлено без изменений.

Проведенный анализ материалов судебно-медицинских экспертиз по гражданским делам и литературных источников свидетельствует об отсутствии единого подхода в решении многих вопросов на стыке медицины и юриспруденции. На современном этапе для решения имеющихся медико-юридических диспозиций при выполнении судебно-медицинских экспертиз по «врачеб-

ным» делам, по мнению Л.А. Шмарова (2023) [8], необходима разработка новых методологических подходов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В большинстве случаев проведение судебно-медицинских экспертиз по гражданским делам обусловлено претензиями истцов по поводу несвоевременной или ненадлежащей диагностики и лечения, а также отсутствия достоверной информации о состоянии пациента, предоставляемой родственникам. Решение вопроса о причинении вреда здоровью в результате дефектов при оказании медицинской помощи может быть осуществлено только при наличии прямой причинно-следственной связи между действиями врача и неблагоприятным исходом у пациента. Оценка причинно-следственной связи и причиненного вреда здоровью не входит в компетенцию врачей клинического профиля, участвующих в комиссионной экспертизе, и должна проводиться судебно-медицинским экспертом.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Баринов Е.Х. Судебно-медицинская экспертиза в гражданском процессе по медицинским делам: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.03.05 – судебная медицина. М., 2014. 49 с.
2. Божченко А.П. К вопросу об установлении причинно-следственной связи при производстве судебно-медицинской экспертизы // Медицинское право. 2021;4:39-46.
3. Божченко А.П., Толмачев И.А., Бelykh А.Н. Наступление летального исхода вследствие ятрогенного повреждения ветви межреберной артерии при проведении плевральной пункции // Судебно-медицинская экспертиза. 2019;62(6):58-62. DOI: 10.17116/sudmed20196206158.
4. Ерофеев С.В., Эделев Н.С., Малахов Н.В., Семенов А.С. Проблема экспертной оценки неблагоприятного исхода медицинской помощи: мониторинг, развитие и современное состояние // Судебная медицина. 2017;3(1):4-10. DOI: 10.19048/2411-8729-2017-3-1-4-10.
5. Калинин Р.Э., Баринов Е.Х. Выход эксперта за пределы компетенции и его правовые последствия в гражданском процессе // Вестник судебной медицины. 2019;8(3):50-54.
6. Каменева К.Ю. Критерии обоснованности заключения судебно-медицинской экспертизы по «медицинским» делам в гражданском судопроизводстве: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.03.05 – судебная медицина. М., 2019. 25 с.
7. Кильдюшов Е.М., Егорова Е.В., Кузин А.Н., Калашников Д.П. Иностранное тело пищевода как повод

REFERENCES

1. Barinov E.Kh. (2014). Forensic medical examination in civil proceedings on medical cases: Dr. Sci. (Med.) thesis. 14.03.05 – Forensic medicine. Moscow. 49 p. (In Russ.)
2. Bozhchenko A.P. On the issue of establishing a causal relationship in the production of a forensic medical examination. *Medical Law*. 2021;4:39-46. (In Russ.)
3. Bozhchenko A.P., Tolmachev I.A., Belykh A.N. Occurrence of a lethal outcome due to iatrogenic damage of an intercostal vessel during a pleural puncture procedure. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza*. 2019;62(6):58-62. DOI: 10.17116/sudmed20196206158. (In Russ.)
4. Erofeev S.V., Edelev N.S., Malakhov N.V., Semenov A.S. The problem of peer review of adverse outcome of health care: monitoring, the development and modern state. *Russian Journal of Forensic Medicine*. 2017;3(1):4-10. DOI: 10.19048/2411-8729-2017-3-1-4-10. (In Russ.)
5. Kalinin R.E., Barinov E.H. Exceeding the limits of expert competence, and its legal consequences in civil proceedings. *Bulletin of Forensic Medicine*. 2019;8(3):50-54. (In Russ.)
6. Kameneva K.Yu. (2019). Criteria for the validity of a forensic medical examination report in civil medical malpractice cases: Cand. Sci. (Med.) thesis. 14.03.05 – Forensic medicine. Moscow. 25 p. (In Russ.)
7. Kildyushov E.M., Egorova E.V., Kuzin A.N., Kalashnikov D.P. Foreign body in the esophagus as a reason to assess the medical aid quality during the forensic medical examination. *Forensic Medical*

для установления правильности оказания медицинской помощи при производстве судебно-медицинской экспертизы // Судебно-медицинская экспертиза. 2021;64(1):48-50. DOI: 10.17116/sudmed20216401148.

8. Шмаров Л.А. Современные судебно-медицинские экспертные методологические подходы к решению вопросов в случаях ненадлежащего оказания медицинской помощи: дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.24 – судебная медицина. М., 2023. 382 с.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Кормилина Ольга Михайловна – канд. мед. наук, главный врач ГБУЗ НСО «Новосибирский областной клинический наркологический диспансер», Новосибирск, Россия.

Шамовская Софья Григорьевна – специалист организационно-методического отдела ГБУЗ НСО «Новосибирский областной клинический наркологический диспансер», Новосибирск, Россия.

Дорофеев Сергей Борисович – канд. мед. наук, главный врач ГБУЗ НСО «Городская поликлиника № 1», Новосибирск, Россия.

Савченко Сергей Владимирович – д-р мед. наук, профессор кафедры судебной медицины ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Новосибирск, Россия. ORCID: 0000-0002-8525-5883.

Expertise. 2021;64(1):48-50. DOI: 10.17116/sudmed20216401148. (In Russ.)

8. Shmarov L.A. (2023). Modern forensic medical expert methodological approaches to solving issues in cases of inadequate medical care: Dr. Sci. (Med.) thesis. 14.03.05 – Forensic medicine. Moscow. 382 p.

ABOUT THE AUTHORS

Olga M. Kormilina – Cand. Sci. (Med.), Chief Physician, Novosibirsk Regional Clinical Narcological Dispensary, Novosibirsk, Russia.

Sofia G. Shamovskaya – Specialist, Organizational and Methodological Department, Novosibirsk Regional Clinical Narcological Dispensary, Novosibirsk, Russia.

Sergey B. Dorofeev – Cand. Sci. (Med.), Chief Physician, City Outpatient Clinic No. 1, Novosibirsk, Russia.

Sergey V. Savchenko – Dr. Sci. (Med.), Professor, Department of Forensic Medicine, Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia. ORCID: 0000-0002-8525-5883.