

## «ПОКАЯННЫЕ» РАЗБОРЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КЛИНИК. НАБЛЮДЕНИЯ СУДМЕДЭКСПЕРТОВ

О. Е. Ёлкина

Журнал «Судебная медицина»

### COMPARISON OF CLINICAL AND FORENSIC DIAGNOSES. OPINION OF FORENSIC EXPERTS

O. E. Yolkina

Russian Journal of Forensic Medicine

**ЁЛКИНА Ольга Евгеньевна** – заведующая редакцией журнала «Судебная медицина» [Olga E. Yolkina, main place of work: Russian Journal of Forensic Medicine, 33 1st Vladimirskaya St, Bldg 1, Moscow, 111401, Russian Federation] • 111401, г. Москва, ул. 1-я Владимирская, д. 33, корп. 1 • elkina@sudmedmo.ru

Под эгидой Ассоциации судебно-медицинских экспертов прошла научно-практическая конференция «Сопоставление заключительного клинического и судебно-медицинского/патологоанатомического диагнозов – ключ к повышению качества оказания медицинской помощи и снижению показателей смертности в рамках реализации майского Указа Президента России».

Начальник ГБУЗ МО «Бюро судебно-медицинской экспертизы», главный специалист по судебно-медицинской экспертизе Министерства здравоохранения Московской области, заведующий кафедрой судебной медицины ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского, президент Ассоциации судебно-медицинских экспертов д.м.н., профессор **В. А. Клевно**, открывая конференцию, обозначил актуальность рассматриваемой проблемы и подчеркнул, что эксперты давно обеспокоены большим процентом расхождения клинических и судебно-медицинских диагнозов и хотели бы разобраться в истинных причинах такого положения вещей.

Для участия в конференции, помимо представителей Министерства здравоохранения Московской области, сообщества судебно-медицинских врачей и патологоанатомов, собрались врачи-клиницисты, а также главные врачи медицинских организаций региона. Участники получили возможность детально рассмотреть «болевые точки» проблемы расхождения клинического и судебно-медицинского диагнозов, в том числе в ракурсе ключевых юридических аспектов.

Дело в том, что начиная с 2017 года, когда СК РФ отчитался об усилении работы по расследованию врачебных ошибок, сообщив о более чем 1,7 тыс. заведенных уголовных дел против медиков, ситуация начала заметно обостряться. В 2018 году следственные органы возбудили уже более 2,2 тыс. уголовных дел, связанных с врачебными ошибками – а это примерно на 24% больше, чем в 2017 году. Тенденция очевидна.

Крупный отечественный ученый **Л.В. Кактурский** (научный руководитель ФГБНУ «НИИ морфологии человека», член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, президент Российского общества патологоанатомов) в своем докладе «Клинико-анатомические сопоставления в оценке качества медицинской помощи», подготовленном совместно с **О. В. Зайратьянцем** (д.м.н., профессор, заведующий кафедрой патологической анатомии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И.Евдокимова Минздрава России, заслуженный врач РФ, главный внештатный патологоанатом Департамента здравоохранения г. Москвы, главный специалист – эксперт

по патологической анатомии Росздравнадзора по ЦФО РФ, председатель Московского и вице-президент Российского общества патологоанатомов), обратил внимание собравшихся на отсутствие официального правового статуса понятия «врачебная ошибка».

Неоднозначность трактовок всегда порождает много проблем, поэтому важно иметь четкое определение по каждому из аспектов «врачебной ошибки» – клинического, патологоанатомического и юридического. Докладчик напомнил коллегам о том, что новую форму анализа врачебных ошибок в отечественной медицине создал Н. И. Пирогов, назвав клинико-анатомические сопоставления «покаянными» разборами деятельности клиник. При этом Л. В. Кактурский уточнил, что в соответствии с традициям отечественной медицины врачебную ошибку следует рассматривать как добросовестное заблуждение врача по объективным или субъективным причинам, без умысла причинения вреда больному. В связи с этим проф. Кактурский, являясь президентом Российского общества патологоанатомов, упомянул о решении XI Пленума Российского общества патологоанатомов, прошедшего в начале июня 2019 года в Саратове, в котором было указано на неправомотность отнесения врачебных ошибок к категории должностных правонарушений, требующих административного или уголовного расследования. Он высказал свое мнение о необходимости четко отличать врачебные ошибки от должностных правонарушений, халатности и других противоправных действий медицинских работников. Для урегулирования этих вопросов требуется разработать и узаконить юридические определения для таких понятий, как «врачебная ошибка» и «дефект оказания медицинской и помощи».

Докладчик предостерег коллег от отождествления врачебных ошибок и ятрогений, поскольку последние подразумевают неблагоприятные последствия действий (или бездействия) медицинских работников и необязательно связаны с врачебными ошибками. В отличие от врачебных ошибок, определенная часть ятрогений может быть отнесена к категории медицинских правонарушений. Серьезной проблемой, отражающейся на результатах клинико-анатомических сопоставлений, Л. В. Кактурский считает штрафные санкции, которые Фонд обязательного медицинского страхования применяет в случаях расхождения посмертного клинического и патологоанатомического диагнозов. Выступая за отмену действующих штрафных санкций, он указал на порочность сложившейся практики, поясняя, что клиники манипули-



*Профессор В. А. Клевно открывает конференцию*

руют данными ради уклонения от штрафов. Это приводит к разного рода последствиям, в том числе к искажению статистики. Помимо этого, докладчик сообщил о завершении дискуссии, касающейся недопустимости возложения на врача-патологоанатома экспертных функций. В соответствии с Приказом МЗ РФ № 354 от 06.06.2013 на патологоанатомов возлагается только установление факта расхождения диагнозов. Установление же причин расхождения диагнозов должно передаваться на усмотрение клинко-анатомических комиссий медицинских организаций.

Результаты сопоставления заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов по данным ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» в 2018 году коллега представил **А. В. Максимов** (к.м.н., заместитель начальника по организационно-методической работе ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», доцент кафедры судебной медицины ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского). Опираясь на данные, полученными за предыдущий год, он подчеркнул, что этот анализ является объективной оценкой качества работы медицинских организаций. В частности, докладчик акцентировал внимание на редком проведении клинко-анатомических конференций, где должны разбираться случаи расхождения диагнозов. Следствием этого становится отсутствие конкретных мер, направленных на устранение недостатков в оказании медицинской помощи населению Московской области.

Выслушав доклады коллег, профессор В. А. Клевно указал на необходимость установления критериев сопоставления

клинического и патологоанатомического диагнозов и внес предложение по созданию рабочих групп для разработки соответствующих методических рекомендаций. Опираясь на Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ, президент Ассоциации судебно-медицинских экспертов призвал к тесному взаимодействию сообществ патологоанатомов и судебно-медицинских экспертов для реализации этой задачи, поскольку упомянутый закон дает все необходимые полномочия по подготовке недостающих регламентов.

О том, как осуществляется контроль за проведением клинко-анатомических конференций в медицинских организациях, рассказала руководитель Управления координации деятельности медицинских и фармацевтических организаций Министерства здравоохранения Московской области № 7 **Л. В. Волошина**. В частности, она уточнила, что за предыдущий год было выявлено 146 случаев расхождения диагнозов. Больше всего несовпадений диагнозов оказалось в Клину, Долгопрудном и Химках. В докладе руководителя Управления были приведены причины расхождения диагнозов и указано на принятые меры.

О проведении клинко-анатомических конференций в медицинской организации Московской области на примере ГАУЗ МО «Химкинская ЦКБ» доложил ее главный врач д.м.н. **В. А. Мирзонов**. Он подчеркнул важность взаимодействия клиницистов и врачей – судебно-медицинских экспертов, признавая бесспорность их огромной роли в обеспечении качества лечебной, диагностической



*Член-корреспондент РАН, профессор Л. В. Кактурский*



*К.м.н. А. В. Максимов*



*Руководитель Управления координации деятельности медицинских и фармацевтических организаций Министерства здравоохранения Московской области № 7 Л. В. Волошина*

и образовательной работы, выявлении дефектов оказания медицинской помощи.

Результаты анализа причин расхождения заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов в медицинских организациях Управления координации деятельности медицинских и фармацевтических организаций Министерства здравоохранения Московской области № 3 рассмотрел к.м.н. **М. Л. Арефьев**, заведующий Люберецким судебно-медицинским отделением ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», главный внештатный специалист по судебно-медицинской экспертизе в Управлении координации деятельности медицинских и фармацевтических организаций Министерства здравоохранения Московской области № 3.

Заведующий Клинским судебно-медицинским отделением ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» **А. А. Брусов** представил особенности структуры расхождения диагнозов в крупном районном судебно-медицинском отделении на примере Клинского СМО ГБУЗ МО «Бюро СМЭ».

**С. А. Жулин**, заведующий танатологическим отделом № 4 ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», рассказал участникам конференции о принципах проведения внутреннего контроля качества сопоставления заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов в ГБУЗ МО «Бюро СМЭ». Из доклада следовало, что в региональном бюро осуществляется трехуровневый внутренний контроль качества судебно-медицинских экспертиз в случаях смертельных исходов в стационарах медицинских организаций, позволяющий выявлять нарушения при производстве судебно-медицинских экспертиз, устанавливать причины их возникновения, оперативно принимать меры, направленные на предупреждение возникновения нарушений в экспертной деятельности.

К.м.н., врач – судебно-медицинский эксперт организационно-методического отдела ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», ассистент кафедры судебной медицины ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского **Н. В. Тарасова** в своем выступлении отразила результаты анализа дефектов оказания медицинской помощи, выявляемых при сопоставлении



*Д.м.н. В. А. Мирзонов*

заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов в ГБУЗ МО «Бюро СМЭ».

Выслушав все доклады коллег, Л. В. Кактурский обратил внимание на преимущество судебно-медицинских экспертов перед патологоанатомами, которое, по его словам, заключается в полной независимости экспертных учреждений от администрации медицинских организаций, что позволяет им оперировать реальными показателями, которые соответствуют данным мировой статистики по расхождению диагнозов. Он пояснил, что цифры в разных странах колеблются примерно в одинаковом диапазоне: за наблюдаемые периоды доля расхождений диагнозов составляет 10–12%. Если эти показатели оказываются ниже мировых, то следует задуматься о возможных искажениях и манипуляциях статистическими данными. Президент Российского общества патологоанатомов признался, что патологоанатомы хотели бы обрести такой же уровень самостоятельности, как судебно-медицинские эксперты. «Мы должны уравниваться, это стратегическая задача! И я удовлетворен вашими результатами», – заключил он, обращаясь к руководителю Бюро СМЭ В. А. Клевно.

Подводя итог конференции, профессор В. А. Клевно пригласил сообщество патологоанатомов приступить к совместной работе по совершенствованию законодательного регулирования важных для обеих служб вопросов и начать разработку проектов необходимых нормативных документов, в том числе правил по сопоставлению диагнозов и написанию соответствующих методических рекомендации.

*Конференция включена в план учебных мероприятий Ассоциации СМЭ на 2019 год и аккредитована Координационным советом по развитию НМО Минздрава РФ с присвоением 6 зачетных единиц (кредитов).*

*С полной версией докладов можно ознакомиться на сайте Ассоциации СМЭ <http://asme.nichost.ru>.*