

Анализ предмета судебных исков в стоматологии

А.А. Литвяков, А.М. Соловьева

ФГУ «Учебно-научный медицинский центр» УД Президента РФ, Москва

Резюме

Правовая информированность населения с одновременным укреплением нормативной базы по защите интересов пациента при оказании ему медицинской помощи стали предпосылками для прогрессирующего роста числа исковых обращений граждан в связи с неудовлетворенностью результатами оказания медицинской помощи. В стоматологии, как одном из наиболее коммерциализированных видов медицинской деятельности, вопросы регулирования правоотношений между лечебным учреждением и пациентом являются особо актуальными, так как число исков по стоматологии занимает первое место в общей структуре исковых обращений, связанных с медицинскими услугами, и растет опережающими темпами. Представлен анализ наиболее распространенных предметов судебных исков, предъявляемых к стоматологическим лечебным организациям.

Ключевые слова: стоматология, защита прав пациента, медицинская услуга.

The subjects of juristic claims in dentistry

A.A.Litvjakov, A.M.Solovyeva

Academic Scientific Medical Center, Department of Affairs Management of President of Russian federation, Moscow

Summary

Increasing legal awareness and access to information among the population, along with simultaneous strengthening of legal protection of patients rights in the area of health care became the preconditions for progressing growth of number of claim references based on dissatisfaction with results of medical care. As dentistry as one of most commercial-based fields of health service, precise adjustment of legal aspects in providing dental care is of key importance, as the number of claims in the dental field demonstrate the advancing rates. The most typical subjects of the juristic claims connected with dental care are discussed in the publication.

Key words: dentistry, patient rights, medical care.

Координаты для связи с автором: anna-solovyeva@mail.ru

Неуклонный рост правовой информированности населения с одновременным усилением юридического контроля качества медицинских услуг и обеспечения защиты прав человека при оказании ему медицинской помощи стали предпосылками для прогрессирующего увеличения числа обращений граждан в суд для защиты своих нарушенных прав. Данные литературы свидетельствуют, что в последнее десятилетие наметилась устойчивая тенденция к росту исковых обращений граждан в связи с неудовлетворенностью результатами оказания медицинской помощи: каждый девятый пациент уже сегодня защищает свои права в суде, а еще 76,4% респондентов даже при низкой правовой культуре готовы последовать их примеру [1]. В ряде регионов РФ за последние годы число подобных исков возросло в 10 раз и более [2].

Защита интересов пациента обеспечивается развернутой нормативной базой в области правового регулирования отношений по приобретению медицинской услуги, включая «Закон о защите прав потребителей» (1992), «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» (1993),

Уголовный и Гражданский кодексы РФ, ряд федеральных законов прямого действия в сфере здравоохранения. Вместе с тем до настоящего времени не созданы полноценные механизмы оценки качества и целесообразности оказания медицинской услуги.

Наступление ответственности (в том числе, уголовной) предусмотрено по факту совершения правонарушения или преступления. К наиболее часто встречающимся в судебной практике обвинениям в адрес медицинских учреждений относятся обвинения по следующим статьям Уголовного Кодекса РФ:

- ст. 118 Причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью по неосторожности
- ст. 283 Халатность
- ст. 235 Незаконное занятие частной медицинской практикой
- ст. 236 Нарушение санитарно-эпидемиологических правил
- ст. 237 Соккрытие информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни и здоровья людей.

Профессиональная ошибка или дефект оказания медицинской помощи дают основания для наступления правовой ответственности в связи с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, если повлекли за собой причинение вреда здоровью или жизни пациента, нарушение его гражданских прав. Ряд статей в российском законодательстве устанавливают ответственность медицинских работников за оказание некачественных медицинских услуг, неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора и причинение вреда здоровью граждан. Так в разделе XII «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан» оговариваются основания возмещения вреда, причиненного здоровью граждан, а также порядок возмещения затрат на оказание медицинской помощи и ответственность медицинских работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья (ст. 66, 67, 68).

Отнесение Гражданским Кодексом РФ медицинской деятельности к сфере услуг существенно расширило права пациентов. Вопросам гражданской и имущественной ответственности посвящены ст. 13 и 14 Закона РФ «О защите прав потребителей».

При этом в стоматологии, как одном из наиболее коммерциализированных видов медицинской деятельности, вопросы регулирования правоотношений между лечебным учреждением и пациентом являются особо актуальными. Число исков по стоматологии растет опережающими темпами [3–5]. Имеются данные о том, что доля исков по стоматологическим видам помощи в общей структуре исковых обращений, связанных с медицинскими услугами, за последние годы переместилась с четвертого места на первое [1].

Проведенный нами анализ 46 исковых заявлений по стоматологическим видам помощи, предъявленных за период 2007–2010 гг к стоматологическим лечебным организациям, показал, что основными предметами исков явились вред здоровью и защита прав потребителей (некачественно оказанная услуга).

В подавляющем большинстве случаев клинические ситуации, явившиеся причиной для исковых требований о нанесении вреда здоровью, могли быть квалифицированы как нанесение легкого вреда, что включает в себя кратковременное расстройство здоровья, а также незначительную стойкую утрату общей трудоспособности.

В основном иски о нанесении вреда здоровью были связаны с осложнениями терапевтического или хирургического стоматологического лечения. Ниже приведены наиболее распространенные клинические ситуации, которые явились причиной исковых требований.

1. Терапевтические виды стоматологической помощи:

- перфорация корней зубов,
- значительное выведение пломбировочного материала за пределы верхушки корня,
- вертикальный перелом корня зуба.

2. Хирургические виды хирургии:

- неправильная диагностика,
- несоответствующее клиническому состоянию лечение,
- травматичная работа специалиста.

В качестве доказательств, обосновывающих нанесение вреда здоровью, заявителями были использованы следующие осложнения проведенного лечения:

- потеря одного или более зубов,
- необходимость выполнения наружных разрезов,
- перелом челюстей и т.д.

Ниже приведен конкретный пример иска, связанного с нанесением вреда здоровью:

Пациент Н. обратился в стоматологическую клинику с жалобами на боли в области зуба 46. В клинике был поставлен диагноз фиброзный пульпит зуба 46. В связи с отсутствием в клинике рентгенодиагностического оборудования пациент был направлен на выполнение диагностической прицельной рентгенографии причинного зуба в близлежащее лечебное медицинское учреждение. На основании данных диагностического рентгенографического исследования было проведено эндодонтическое лечение зуба 46. После окончания лечения боли не прекратились, а изменили характер. Пациент продолжал предъявлять жалобы, однако лечащий врач не направил его на выполнение контрольной рентгенографии, убеждая пациента, что боли скоро пройдут. Через несколько дней пациент обратился в другую клинику, где ему было выполнено повторное рентгенографическое исследование зуба 46. На снимке было определено наличие дефекта твердых тканей зуба в области бифуркации с выведением пломбировочного материала в ткани пародонта. В связи с острым характером боли зуб был удален. План восстановительного лечения, предложенный пациенту вторым лечебным учреждением, предусматривал проведение дентальной имплантации с установкой металлокерамической коронки на драгоценном сплаве (по медицинским показаниям). Пациент обратился в клинику, где было выполнено эндодонтическое лечение зуба 46 с претензией и просьбой возместить затраты на восстановление зубного ряда. Финансовые претензии пациента составляли 150 тыс. рублей. Руководство клиники в выплате указанной суммы пациенту отказало. Пациент Н. подал в районный суд иск о вреде здоровью.

Суд, разобравшись с материалами дела и состоянием здоровья пациента, вынес решение взыскать с клиники сумму в 90 тыс. рублей для восстановления утраченного здоровья.

В целом, исковые заявления о вреде здоровью подаются нечасто. Они требуют доказательства нанесения реального вреда здоровью, что может быть достаточно сложно для стороны истца.

Чаще пациенты обращаются с исками о защите прав потребителя. Наиболее распространенные претензии к клиникам - по поводу дорогих ортопедических работ (металлокерамические конструкции, керамика на драгоценных металлах и т.д.), которые эстетически и функционально не удовлетворяют пациентов. Анализ исковых заявлений позволил выявить наиболее распространенные претензии:

- оголение корней,
- нарушение смыкания зубов,

- несоответствие коронок анатомической форме зубов,
- цвет искусственных коронок,
- сколы керамики.

Все перечисленные явления трактуются как признаки некачественно оказанной услуги.

Рассмотрим конкретную ситуацию иска о некачественно оказанной услуге.

Пациент К. обратился в клинику с целью протезирования. Основной диагноз (по основной жалобе): Частичная потеря зубов на верхней и нижней челюсти 3 класс по Кеннеди. Клиническая ситуация осложнялась перекрестным прикусом, зубо-альвеолярным выдвижением зуба 17, пародонтитом генерализованным хроническим средней степени тяжести. Доктор устно ознакомил пациента с особенностями его клинической ситуации, необходимостью продолжительного комплексного лечения, в том числе ортодонтической подготовки для достижения оптимального результата зубопротезирования. От предложенного плана лечения пациент отказался по материальным соображениям. Доктор не произвел соответствующего документального оформления в медицинской карте. Был составлен альтернативный план лечения, предусматривавший изготовление (без предварительной хирургической и ортодонтической подготовки) двух металлокерамических мостовидных протезов (с опорой на зубы 17, 15, 14 и на зубы 47 и 45). По последнему плану было произведено протезирование. Результатом ортопедического лечения пациент был не удовлетворен. Основные претензии, предъявляемые пациентом, включали: отсутствие смыкания зубов в боковом участке, нарушение функции жевания, кровоточивость десен, неэстетичный внешний вид конструкции.

Пациент предъявил претензию к клинике, однако урегулирования конфликта на досудебном уровне достичь не удалось. Пациентом был подан иск в районный суд о защите прав потребителей на сумму 300 тыс. рублей.

Суд, ознакомившись с материалами дела, вынес решение о взыскании с клиники суммы в размере 100 тыс. рублей на повторное протезирование пациента.

Таким образом, возросшая правовая грамотность пациентов, а также рост предложений профессиональных юридических услуг в области медицинского права, повышает вероятность обращений граждан в суд для защиты своих нарушенных прав в связи с получением стоматологической помощи. Поэтому стоматологическим лечебным организациям, для минимизации рисков финансовых потерь, необходимо обратить внимание на качество оказываемых услуг и оформление медицинской документации, с учетом наиболее широко применяемых формулировок о предмете иска.

Литература

1. Бондаренко Н.Н. Стоматолог и пациент: права, обязанности, ответственность. — Москва: Медицинская книга, 2004. — 96 с.
2. Ромодановский П.О. Арутюнов С.Д., Тангиева М.А. Оценка неблагоприятных исходов оказания стоматологической помощи по вине пациента. // Судебно-медицинская экспертиза. — 2005, № 6. — С. 13–15.
3. Челмодеев С.А., Челмодеев Д.А. Права пациентов при оказании стоматологической помощи. // Стоматология. — 2005, №5. — С. 72–73.
4. Пашина Г.А., Лукиных Л.М., Карпова Г.Н., Ермошина М. Ю., Елесин Д.Е. Проблемы взаимоотношений врач — пациент // Материалы VII Всероссийского научного форума с международным участием «Стоматология 2005». — Москва, 2005. — С. 210–211.
5. Леонтьев В.К., Полуев В.И., Шестаков В.Т. Профессиональные риски и профессиональная ответственность работников стоматологического профиля. // Труды VII Всероссийского съезда стоматологов. — 2001. — С. 51–57.