

Р.Ш. Гветадзе,  
д.м.н., чл.-корр. РАН, зам. директора

С.Н. Андреева,  
к.м.н., зам. главного врача

В.Г. Бутова,  
д.м.н., профессор, зав. научно-  
методическим отделом

ЦНИИСиЧЛХ

## Анализ выплат, определяемых судами гражданской юрисдикции по делам, связанным с дефектами оказания стоматологической помощи

**Резюме.** Изучены размеры, объемы и характерные особенности структуры выплат, которые назначаются судами в делах, связанных с дефектами оказания стоматологической помощи (за 2013–2017 гг.). Определены средние размеры назначаемых медицинским организациям выплат. Выявлены специфические особенности выплат, характерные для различных стоматологических специальностей.

**Ключевые слова:** выплаты по решению суда, дефекты медицинской помощи, судебная практика

**Summary.** Studied the size, scope and characteristic features of the structure of payments, which are appointed by the courts in litigation in dentistry (for 2013–2017). The average size of payments to medical organizations is determined. The specific features of payments, characteristic for various dental specialties, are revealed.

**Key words:** payments by court decision, medical malpractice, judicial practice

Для выстраивания грамотной стратегии развития специальности, стоматологам необходимо располагать объективными данными, характеризующими качество оказания стоматологической помощи (СП). Именно в этом контексте актуально изучение судебной практики по делам, связанным с дефектами оказания стоматологических услуг и являющихся обратной стороной медали качества СП.

Законодательно закреплено право пациента на досудебную и судебную защиту своих интересов в любых случаях, когда он не удовлетворен объемом, сроками или качеством оказанной СП; считает, что был причинен вред его здоровью или жизни; ущемлены его права как потребителя медицинской услуги. И пациенты стали активно реализовывать это право, в результате чего количество гражданских дел увеличивается год от года [2, 3, 5].

При обсуждении данной темы эксперты постоянно отмечают наличие недоработок со стороны самих врачей. Ряд авторов при оценке качества диагностики и планирования лечения установили недостаточное внимание врачей по профилю «Стоматология» к заполнению медицинских карт, недостатки ведения которых определяются почти в 100% случаев [1, 3, 5]. Неоднократно отмечались недостатки обследования, лечения и реабилитации пациентов, которые выявляются, по некоторым данным, в 50% случаев, т.е. в каждом втором случае проведения судебно-медицинских экспертиз, и т.д. [4].

Задачей нашего исследования было определение характера и величины выплат, назначаемых судами в рамках гражданского судопроизводства для медицинских организаций различных форм собственности и частнопрактикующих врачей. Полученные данные должны стать основанием для определения зон повышенного риска при организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи, выстраивании стратегии юридической защиты медицинских организаций и определения актуальности страхования профессиональной ответственности врачей-стоматологов.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Мы проанализировали 1595 гражданских дел за 2013–2017 гг., связанных с некачественным оказанием медицинской СП. Методом направленного сплошного отбора была сформирована статистическая совокупность с исключением из исследования дел по челюстно-лицевой хирургии, бытовым травмам, по взысканию задолженности по оплате медицинских услуг и т.д. В основном исследовании участвовало 1314 судебных решений, что составило 83% от всех дел по некачественному оказанию СП, имеющих на момент исследования в одной из самых крупных баз данных системы «РосПравосудие». Результаты оформлялись в экспертных протоколах и статистически обрабатывались. При расчете средней стоимости выплат учитывались только решения, в которых в официальном источнике указаны

номинальные значения выплат. Кроме того, в соответствии с правилами размещения информации судебных актов (п. 3 ст. 15 ФЗ-262 «Об обеспечении доступа к информации о деятельности судов в Российской Федерации» от 22.12.2008 г.) при опубликовании актов из текста исключены некоторые персональные данные.

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Анализ судебной практики за последние пять лет показал, что сформировалась определенная структура выплат, присуждаемая в гражданских процессах по некачественному оказанию СП в случае подтверждения обоснованности исковых требований пациентов.

Обязательства вследствие причинения вреда прописаны в ст. 1064–1101 ч. 2 Гражданского кодекса. Условия компенсации морального вреда определены в различных нормативных документах: ст. 151 ч. 2 ГК РФ, п. 9 ст. 19 Федерального закона № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», ст. 15 Закона № 2300-1 «О защите прав потребителей». Нарушение прав и законных интересов гражданина в связи с разглашением информации ограниченного доступа или иным неправомерным использованием такой информации — в ч. 2 ст. 17 Федерального закона № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» и т.д.

При нарушении установленных сроков исполнения договора (оказания услуги) со стороны медицинской организации кроме выплат компенсаций морального вреда в соответствии с п. 5 ст. 28 Закона «О защите прав потребителей» исполнитель уплачивает пациенту неустойку за каждый день просрочки. Подробно порядок определения и выплаты неустойки сформулированы в постановлении № 17 Пленума Верховного Суда РФ «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» от 28.06.2012 г.

Согласно определению, зафиксированному приказом № 12 Минздрава России «О введении в действие отраслевого стандарта „Термины и определения системы стандартизации в здравоохранении“», пациент является «потребителем медицинской услуги, обращающимся в медицинское учреждение или к медицинскому работнику за медицинской помощью». П. 6 ст. 13 Закона «О защите прав потребителей» устанавливает необходимость взыскивать с медицинской организации штраф в размере 50% от сумм, присужденных судом в пользу пациента «за несоблюдение в добровольном порядке удовлетворения требований потребителя». П. 46 постановления № 17 Пленума Верховного Суда РФ «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» от 28.06.2012 г. гласит, что суд взыскивает штраф независимо от того, заявлялось ли такое требование суду самим истцом.

Таким образом, законодательно определены следующие выплаты:

- возврат стоимости оказанной стоматологической услуги;

- штраф в размере 50% от сумм, присужденных в пользу пациента за неудовлетворение требований потребителя;
- неустойки за нарушения сроков (3% от стоимости работы за каждый день просрочки);
- судебные расходы, т.е. расходы, связанные с обращением в суд пациента за восстановлением своих прав, которые в соответствии со ст. 88 ГПК РФ состоят из «государственной пошлины и издержек, связанных с рассмотрением дела», т.е. затрат на оплату услуг представителя (адвоката), экспертов, переводчиков, расходов на переезд, проживание сторон и третьих лиц во время суда, почтовые расходы и изготовление копий документов, компенсаций за фактическую потерю времени и т.д.;
- компенсация морального вреда;
- компенсации расходов на устранение дефектов оказанной стоматологической услуги;
- возмещение утраченного заработка и т.д.

Мы выделили наиболее значимые по своим размерам и частоте встречаемости выплаты. По нашим данным, средние (среднеарифметические) размеры общих выплат за 5 лет колебались от 160 до 270 тыс. рублей по одному судебному иску и в среднем за весь период составили сумму в 215 тыс. рублей. Чтобы было понятно насколько мала или велика эта сумма, мы провели расчет соотношения стоимости оказанной стоматологической услуги (лечения) к размерам выплат по решению суда по тем или иным основаниям, которые рассмотрим ниже. Выяснилось, что медицинские организации выплачивали в 10–20 раз большие суммы, чем стоило лечение, к качеству которого предъявлялись претензии. Этот показатель мог бы быть еще выше, если бы в расчетах принимали во внимание дела, в которых лечение проводилось в рамках территориальных программ ОМС, т.е. бесплатно для пациента. Эти дела были исключены из расчетов, поскольку стоимость лечения для истца была нулевой. В абсолютных значениях максимальные выплаты составили от 770 тыс. рублей в 2016 г. до 4120 тыс. рублей в 2013 г. (табл. 1).

**Таблица 1. Выплаты по делам, связанным с предоставлением СП (тыс. рублей)**

Размер выплаты	Год				
	2013	2014	2015	2016	2017
Наименьший	3,2	6,8	1,8	4,8	3,9
Наибольший	4119,5	1483,0	780,2	770,0	1070,0
В среднем за год	270,8	181,4	180,5	162,5	247,1

Кроме того, есть заметные различия в размерах выплат по стоматологическим специальностям. Ожидаемо высокие выплаты были по делам, связанным с некачественным ортодонтическим и имплантологическим лечением, что вполне объясняется высокой стоимостью имплантатов и брекет-систем. Средние суммы, которые медицинские организации по решениям судов выплачивали пациентам, составили при ортодонтическом

лечении 520 тыс. рублей по одному иску и 345 тыс. рублей по одному делу, связанному с оказанием комплексного лечения с применением дентальных имплантатов.

Несмотря на то что сумма, рассчитанная по имплантологическим делам, несколько ниже, количество этих дел в РФ в десятки раз больше, чем судебных исков по ортодонтии [5]. Таким образом, лидерами по размеру выплат были процессы, в которых рассматривалась СП по разделам ортодонтической стоматологии и имплантологии. А вот по соотношению размеров выплат к стоимости самой услуги на первом месте оказалась хирургическая стоматология, на втором — терапевтическая, а ортопедическая стоматология — на четвертой позиции после комплексной стоматологической услуги, в оказании которой принимали участие одновременно несколько специалистов. Это связано в основном с тем, что при плохом обосновании удаления зубов, развитии ятрогенных осложнений, либо при некачественном лечении зубов, которое приводило к их удалению, пациенты в своих исках выставляли требования по компенсации восстановления дефекта с использованием дентальных имплантатов. В результате медицинские организации достаточно часто производили оплату стоимости будущего лечения по устранению возникших дефектов зубных рядов с использованием имплантатов. По нашему мнению, именно в этой плоскости необходима дополнительная работа в организации по формированию правильных пакетов документов, в частности информированных согласий, договоров, положений о гарантиях и сроках службы, и т.д. Значительные размеры выплат были обусловлены отсутствием законодательно закрепленного определения «дефекта стоматологической помощи», сложностью дифференцировки осложнения от ошибки и отсутствием границ правомочности условного лечения. В результате исследования судебных решений за 5 лет было определено, что в делах, в которых рассматривалась хирургическая СП, выплаты медицинских организаций в среднем в 90 раз превышали стоимость оперативного лечения. При оказании терапевтической СП выплачивались суммы, в 19 раз превышающие стоимость лечения (табл. 2).

**Таблица 2. Соотношение размера выплат, назначенных в 2013—2017 гг. по определению суда, к стоимости услуг**

Вид СП	Выплаты от стоимости услуг, %
Хирургическая	9189
Терапевтическая	1880
Комплексная	965
Ортодонтическая	804
Ортопедическая	333
Имплантологическая	271

При определении состава выплат по их номинальному значению выявлено, что в большинстве (81,5%) случаев размер выплат не превышал 300 тыс. рублей.

Вместе с тем в 2,5% случаев выплаты медицинских организаций превышали 1 млн рублей (табл. 3).

**Таблица 3. Распределение назначенных судами общих выплат по гражданским делам стоматологической направленности за 2013—2017 гг.**

Сумма, тыс. р.	Количество дел, %
До 99	41,5
100—300	40,0
300—400	6,8
500—1000	9,2
Более 1000	2,5

В 2013—2017 гг. рассматривалось несколько дел по некачественной ортопедической (2), ортодонтической (2), имплантологической (1) и комплексной (2) медицинской СП, где в результате удовлетворения требований истцов медицинские организации выплатили в сумме почти 12 млн рублей.

Отдельно изучался вопрос структуры общих выплат по гражданским делам, связанным с некачественным оказанием СП. Определено более 10 наиболее весомых и важных составляющих общих выплат, к которым относятся компенсационные выплаты за причинение морального вреда; возмещение имущественного вреда (упущенной выгоды, т.е. расходов на лечение, связанных с причиненным услугой вреда здоровью и т.д.); неустойка за нарушение сроков исполнения и иных условий договора; штраф за неудовлетворение требований потребителя в добровольном порядке; оплата судебных расходов (включая оплату официальных представителей, судебно-медицинских экспертиз и т.д.); возврат стоимости медицинской услуги в результате расторжения договора, и т.д.

Именно по этим выплатам проводились расчеты. В абсолютных значениях наиболее существенный размер имели следующие выплаты:

- компенсация расходов на лечение, связанных с устранением дефектов оказанной ранее некачественной стоматологической услуги — в среднем около 93,5 тыс. рублей на 1 судебный случай;
- оплата штрафа за отказ в добровольном удовлетворении требований потребителя — в среднем более 62 тыс. рублей на одно решение суда;
- компенсация морального вреда, причиненного пациенту некачественным оказанием СП — в среднем около 46 тыс. рублей на один случай.

В табл. 4 представлены средние размеры основных выплат, определенных судами гражданской юрисдикции при частичном или полном удовлетворении требований пациентов в делах стоматологической направленности.

Изучение структуры выплат выявило наличие проблем и значительных противоречий при определении:

- размеров имущественного и неимущественного ущерба (морального вреда) истца (пациента), когда назначаемые судами компенсации несоизмеримы с причиненным вредом здоровью;

- определений «дефект медицинской помощи», «врачебная ошибка» и т.д., что влечет за собой трудно просчитываемые правовые последствия для ответчика (медицинской организации).

Отсутствие сформированной судебной практики по стоматологическим делам и наличие правовых коллизий характеризуется большим разбросом размеров компенсационных и иных выплат по сходным обстоятельствам как в сторону необоснованно высоких для ответчика выплат, так и несправедливо низких для пациента компенсаций. Решением вопроса должно стать развитие института страхования профессиональной ответственности, совершенствования системы оценок и принятие нормативных правовых документов, определяющих статус клинических рекомендаций, протоколов лечения.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. 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 гг. — *Судебно-медицинская экспертиза*. — 2018; 3 (61): 44—8.
2. 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.
3. Иорданишвили А.К., Толмачев И.А., Быховская О.А., Горбатенков М.Е. Влияние заполнения медицинской документации на заключение судебно-медицинской экспертизы. — *Институт стоматологии*. — 2010; 49 (4): 24—7.

**Таблица 4. Средние значения компенсационных и иных выплат за 2013—2017 гг.**

Наименование выплаты	Размер выплат, тыс. р.	Количество дел
Оплата услуг официального представителя	18,4	173
Компенсация утраченного заработка	18,5	17
Оплата судебно-медицинской экспертизы	33,8	126
Неустойка/пени	37,5	193
Компенсация морального вреда	45,9	569
Штраф за неудовлетворение требований	62,2	266
Компенсация расходов на новое лечение	93,5	237

4. Целоусова С.А., Костяев И.В., Гольман Е.А., Муравьева М.М. О качестве и дефектах оказания медицинской помощи при проведении судебно-медицинской экспертизы. — *Медицинское право: теория и практика*. — 2015; 1: 366—70.

5. Черкалина Е.Н., Баринев Е.Х., Ромодановский П.О. К вопросу о проведении комиссионных судебно-медицинских экспертиз, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи в стоматологии. — *Медицинская экспертиза и право*. — 2009; 2: 39—40.