

**Література**

1. **Судова медицина** / А.А. Бабанін, В.Д. Мішалов, О.В. Біловицький, О.Ю. Скрєбкова - Сімферополь: вид. «НАТА», 2012. – 580 с.
2. **Хохлов В.В.** Судебная медицина / В. В. Хохлов – Смоленск: ОАО «Знак почета», 2010. – 993с.
3. **Завальнюк А.Х.** Отрути та отруєння: судово-медичний аспект/ А.Х. Завальнюк, Г.Ф. Кривда, І.О. Юхимець – Одеса «Астропринт», 2009. – 255с.
4. **Концевич І.О.** Судова медицина / І.О. Концевич, Б.В. Михайличенко – К.: МП “Леся”, 1997. – 656с.
5. **Бережной Р.В.** Судебно-медицинская экспертиза отравлений техническими жидкостями. М., 1977. - 206с.

**ОГЛЯДОВИЙ АНАЛІЗ КОМІСІЙНИХ СУДОВО-МЕДИЧНИХ ЕКСПЕРТИЗ.  
ВИЗНАЧЕННЯ ПРАВИЛЬНОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В  
ДУ «ГОЛОВНЕ БЮРО СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ МОЗ УКРАЇНИ»**

**Личман Т.В., Легедза А.В., Дубровська О.М.**

ДУ «Головне бюро судово-медичної експертизи МОЗ України»

До функцій ДУ «Головне бюро судово-медичної експертизи МОЗ України » відноситься проведення особливо складних первинних і повторних експертиз. Найскладнішими з точки зору наукового та практичного обсягу знань та інтелектуального навантаження є судово-медичні експертизи визначення правильності надання медичної допомоги у випадках притягнення до кримінальної відповідальності медичних працівників за «професійні правопорушення». Складність вирішення питань вказаних експертиз обумовлена також недосконалістю нормативно-правової бази в галузі охорони здоров'я населення, неповна стандартизація та уніфікація надання медичної допомоги за деякими спеціальностями та відсутністю єдиних методологічних підходів в даних питаннях.

Нами вивчалася статистична картина судово-медичних експертиз за справами, що були порушенні у відношенні медичних працівників в зв'язку з виконанням ними професійних обов'язків (так звані «лікарські експертизи»), які проводились у Головному бюро за період 15 років (з 1995р. по 2009р.).

**Таблиця кількості «лікарських експертиз», які надійшли до Головного бюро за кожний рік, і їх співвідношення до загальної кількості експертиз**

Роки	Всього	З них лікарські	Відсоток лікарських справ з загальної кількості експертиз
1995	285	18	6,3%
1996	180	33	18,3%
1997	255	21	8,2%
1998	265	50	18,8%
1999	278	39	14%
2000	298	45	15,1%
2001	407	46	11,3%
2002	320	46	14,3%
2003	428	71	16,5%
2004	475	100	21%
2005	600	63	10,5%
2006	603	77	12,7%
2007	650	70	10,7%
2008	565	54	9,5%
2009	736	74	10,1%

З вищенаведеної таблиці вбачається, що поруч із зростанням загальної кількості експертиз, відсоток «лікарських» експертиз від загальної кількості кожного року залишався відносно постійним (коливався від 10 до 20 відсотків.).

**Таблиця розподілу кількості «лікарських експертиз», що надходили до Головного бюро з 1995р. по 2009 рік за територіальним принципом**

№	Області України	Кількість експертиз
1	АР Крим й Севастополь	42
2	Вінницька	34
3	Волинська	11
4	Дніпропетровська	16
5	Донецька	87
6	Житомирська	12
7	Закарпатська	22
8	Запорізька	25
9	Івано-Франківська	24
10	Київська	86
11	Кіровоградська	35
12	Луганська	26
13	Львівська область	56
14	Миколаївська область	20
15	Одеська область	45
16	Полтавська область	29
17	Рівненська область	17
18	Сумська область	20
19	Тернопільська область	12
20	Харківська область	49
21	Херсонська область	21
22	Хмельницька область	30
23	Черкаська область	32
24	Чернігівська область	38
25	Чернівецька область	18

З таблиці вбачається, що кількість експертиз, надісланих до Головного бюро з Південно-Східного регіону України становила - 331 (41% від загальної кількості експертиз), з Центрального регіону - 286 (35% від загальної кількості експертиз), з Західного регіону – 190 (23% від загальної кількості). Отже, кількість надісланих експертиз з різних регіонів України співвідноситься з густотою населення даних областей.

**Таблиця розподілу «лікарських експертиз» за фахом лікарів, якими надавалася медична допомога**

роки	Хірург	Анестез.-реані-мат.	Акуш-гінек.	Стома-толог	Трав-матолог	Нейро-хір.	Тера-пія	Педіатр.	Інші спец.	Дек-ка спец.
1995	1	1	3			2	1	2	4	4
1996	2	2	7	2	4	4	1	2	5	4
1997	8	3	5		1	2	1	1		
1998	13	5	11	2		2	5	1	6	3
1999	6	3	10	5		2		2	5	6
2000	11	6	11		1	4	1		6	5
2001	11	3	11	2		3	3	2	7	4
2002	8	2	12	1	5	4		3	7	4
2003	16	3	19	2	4	2	4	3	11	7
2004	20	14	19	2	6	8	8	1	11	11
2005	7	9	11	5	5	5	7	2	6	6
2006	11	10	14	1	8	6	7	5	9	6
2007	13	12	16	1	8	6	5	2	3	4
2008	9	6	10	4	7	5	4	2	4	3
2009	9	10	21		3	9	5	5	6	6

З вищенаведеної таблиці вбачається, що найчастіше питання надання медичної допомоги стосувалися лікарів акушерів-гінекологів, лікарів-хірургів та анестезіологів-реаніматологів у порівнянні з іншими спеціальностями.

Таблиця розподілу висновків експертних комісій за результатами проведених експертиз

	995	996	997	998	999	000	001	002	003	004	005	006	007	008	009
Кількість лікарських експертиз	8	3	1	0	9	5	6	6	1	00	3	7	0	4	4
Медична допомога надавалась правильно, своєчасно, у повному обсязі, несприятливий кінець обумовлений важкістю захворювання (розвитком непередбачуваних ускладнень)		8		4	5		5	3	0	6	4	4	6	2	4
Мали місце дефекти надання медичної допомоги, проте несприятливий кінець обумовлений важкістю захворювання (розвитком непередбачуваних ускл.)				3		4		0		3		6	3	6	8
Несприятливий кінець обумовлений комплексом факторів (як важкістю захворювання так й недоліками надання медичної допомоги), визначити ведучий не є можливим.				0			0		3	5	2	0	4		2
Несприятливий кінець обумовлений комплексом факторів (як важкістю захворювання так й недоліками надання медичної допомоги), ведучим з яких є недоліки медичної допомоги															
Несприятливий кінець обумовлений недоліками надання медичної допомоги						3			5	6	6	4	6	0	7
Питання щодо правильності медичної допомоги не було вирішення в зв'язку з недостатнім обсягом матеріалів									0	1		1			

З таблиці вбачається, що результати судово-медичних експертиз у вигляді висновків з формулюванням: «Несприятливий кінець обумовлений комплексом факторів (як важкістю захворювання так й недоліками надання медичної допомоги), ведучим з яких є недоліки медичної допомоги» та «несприятливий кінець обумовлений недоліками надання медичної допомоги», тобто коли був визначений прямий причинно-наслідковий зв'язок несприятливого кінця з наданням медичної допомоги склали 27 відсотків від загальної кількості «лікарських експертиз».

При цьому, якщо додати до кількості вищевказаних експертиз, експертизи, висновки яких були з формулюванням: «мали місце дефекти надання медичної допомоги, проте несприятливий кінець обумовлений важкістю захворювання (розвитком непередбачуваних ускладнень)», та «несприятливий кінець обумовлений

комплексом факторів (як важкістю захворювання так й недоліками надання медичної допомоги)», можна зробити висновок про те, що експертизи, за результатами яких були виявлені дефекти надання медичної допомоги при лікуванні, склали 64 відсотка (більше половини) від усієї кількості «лікарських експертиз», які надійшли в Головне бюро. Вищенаведені дані свідчать про обґрунтованість сумнівів слідчо-судових органів щодо правильності надання медичної допомоги медичними працівниками в зв'язку з виконанням ними професійних обов'язків у більшості випадків.