

**ЭКСПЕРТНЫЕ, ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ
ПРОБЛЕМЫ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМИССИОННЫХ ЭКСПЕРТИЗ В
СЛУЧАЯХ ПЕРЕЛОМОВ РЁБЕР ПРИ АВТОТРАВМАХ**

Шерданакулов Адхам Шаратович¹

*Заведующий отделением, Государственный судебный эксперт высшей категории, Сурхандарьинский филиал РНПЦСМЭ МЗ РУз и Термезский университет экономики и сервиса, г. Термиз, Узбекистан¹,
E-mail: atxamsharopov09@gmail.com; тел: +99877-032-40-71*

Аннотация: В статье представлены результаты экспертного анализа качества оказания медицинской помощи пострадавшим с переломами рёбер при автотравмах на догоспитальном и госпитальном этапах. Выявлен ряд проблем, недостатков организационно-процессуального, методического и экспертного характера.

Актуальность. В настоящее время сочетание клинической оценки качества оказанной медицинской помощи и правового анализа дефектов медицинского вмешательства в случаях автотравм с переломами рёбер представлено в ограниченном числе работ. Между тем, требуется совершенствование анализа дефектов оказания медицинской помощи в группах, дифференцированных по отдельным видам травм, особенно при повреждениях грудной клетки как наиболее часто встречающихся при дорожно-транспортных происшествиях, а также восполнение дефицита информации по случаям медико-юридических конфликтов с участием врачей.

Цель исследования – анализ произведённых комиссионных экспертиз в Сурхандарьинском филиале РНПЦСМЭ МЗ РУз, связанных с автотравмами и

переломами рёбер за период с 2018 по 2023 гг., и выявление методических, процессуальных и экспертных проблем.

Материалы. Проведён анализ заключений комиссионных судебно-медицинских экспертиз из отделов повторных, комиссионных и комплексных экспертиз региональных филиалов РНПЦСМЭ, материалы доследственных проверок и уголовных дел, связанных с оказанием медицинской помощи 78 пострадавшим с переломами рёбер, с целью выявления проблем, недостатков организационно-процессуального, методического и экспертного характера.

Результаты. Анализ комиссионных судебно-медицинских экспертиз выявил ряд проблем, таких как недостатки в постановке вопросов перед экспертной комиссией, сборе и представлении материалов. В 11,5% случаев (9 из 78) вопросы в постановлении или определении о назначении КСМЭ признаны неполноценными. В 7,7% случаев (6 из 78) не были представлены все необходимые медицинские документы (истории болезни, рентгенологические снимки и т. п.). В 5 случаях (6,4%) в состав экспертной комиссии не был включён специалист-хирург или травматолог, хотя мнение данных специалистов имеет основное значение при переломах рёбер. В 2 случаях (2,6%) КСМЭ проводились без участия специалистов-клиницистов, при этом вопросы оценки качества и своевременности оказанной медицинской помощи решались комиссией только из судебно-медицинских экспертов. Важное значение в правильной оценке оказанной медицинской помощи имеет информация об организации лечебно-диагностического процесса, оснащённости учреждения аппаратурой и оборудованием, обеспечении лекарственными средствами и укомплектованности специалистами. Однако, ни в одном заключении такие данные не были представлены. В 18% заключений (14 из 78) выводы носили констатационный характер без аргументации. В 24,3% случаев (19 из 78) не была дана оценка степени тяжести вреда здоровью в соответствии с

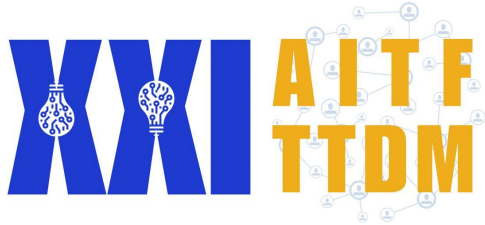
нормативными критериями. При анализе влияния дефектов оказания медицинской помощи на исход при переломах рёбер установлено, что в 21,7% случаев (17 из 78) отмечалась прямая связь, в 56,4% случаев (44 из 78) – косвенная. В 21,9% случаев (17 из 78) медицинская помощь была оказана надлежащим образом.

Обсуждение. Отмечается наличие организационно-процессуальных, методических и экспертных проблем в назначении, организации и производстве КСМЭ. Они связаны с постановкой адекватных вопросов перед экспертной комиссией, представлением всех необходимых материалов, формированием состава экспертной комиссии, изучением состояния организации лечебно-диагностического процесса. Особое значение имеет обязательное использование экспертной комиссией лечебно-диагностических стандартов в судебно-медицинской оценке дефектов медицинской помощи.

Выводы: Решение вышеуказанных вопросов является важным подспорьем как в повышении качества производства КСМЭ, улучшении обоснованности и доказательности заключения экспертной комиссии, так и в эффективности результатов экспертизы в юридической квалификации случаев автотравм и использовании их в профилактических целях. Для повышения объективности и оптимизации работы экспертных комиссий необходима разработка алгоритма экспертных действий при производстве экспертиз, связанных с действиями медицинских работников, в частности при травмах грудной клетки.

Для корреспонденции.

Шерданакулов Адхам Шаропович – заведующий отделением, Государственный судебный эксперт высшей категории, Сурхандарьинский филиал РНПЦСМЭ МЗ РУз и Термезский университет экономики и сервиса, г. Термиз, Узбекистан, E-mail: atxamsharopov09@gmail.com; тел: +99877-032-40-71.



**XXI ASRDA INNOVATSION
TEKNOLOGIYALAR, FAN VA TA'LIM
TARAQQIYOTIDAGI DOLZARB MUAMMOLAR**

Volume 04, Issue 05, 2026