

УДК 614.2

РОЛЬ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В СУДЕБНОЙ ЗАЩИТЕ ПРАВ ЗАСТРАХОВАННЫХ ПО ОМС

Д.В. Борисов^{1, 2}, А.В. Устюгов¹



¹ ООО «Капитал
Медицинское Страхование»

² Российская академия
народного хозяйства
и государственной службы
при Президенте
Российской Федерации

Реферат

Статья посвящена практическому значению экспертизы качества медицинской помощи, которую проводит страховая медицинская организация, для разрешения гражданских дел о возмещении морального вреда пациенту и его близким. На примере рассмотренных судами двух гражданских дел авторы разбирают, в каких ситуациях суду достаточно заключения страховой медицинской организации; показано, как материалы страховой экспертизы становятся опорой судебного решения даже там, где судебно-медицинская экспертиза прямой причинной связи не подтвердила.

Ключевые слова:

обязательное медицинское страхование, экспертиза качества медицинской помощи, судебно-медицинская экспертиза, страховая медицинская организация, моральный вред, защита прав пациента.

Защита прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования (ОМС) приобрела в последние годы особую остроту в связи с устойчивым ростом числа жалоб и исков по делам о ненадлежащем оказании медицинской помощи и увеличением размеров взыскиваемой судами компенсации морального вреда родствен-

никам пациентов¹. По данным Федерального фонда ОМС (ФОМС)², за 9 месяцев 2025 года при экспертизе качества меди-

¹ Судов меньше, компенсации больше: как изменился характер «медицинских» споров // Информационный юридический портал «Сфера» URL: <https://legalacademy.ru/sphere/post/sudov-menshe-kompensacii-bolshe-kak-izmenilsya-harakter-medicinskih-sporov> (дата обращения: 25.05.2026).

² В 2025 году ФОМС выявил почти 3 млн нарушений в ходе МЭЭ // Vademecum URL: <https://vademec.ru/news/2026/01/19/v-2025-godu-ffoms-vyyavil-pochti-3-mln-narusheniy-v-khode-mee/> (дата обращения: 25.05.2026).

цинской помощи (ЭКМП) выявлено более 1,8 млн нарушений, количество ЭКМП выросло более чем на 400 тыс. случаев относительно 2024 года. Принятие Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 15.11.2022 № 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда» (ППВС № 33) закрепило презумпцию вины медицинской организации и существенно расширило круг лиц, имеющих право требовать компенсацию морального вреда.

Правовая природа экспертизы качества медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования и ее отличие от судебно-медицинской экспертизы

Страховая медицинская организация (СМО) в силу части 7 статьи 14 и статьи 40 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Федеральный закон № 326-ФЗ) уполномочена осуществлять контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи. ЭКМП определена как выявление нарушений при оказании медицинской помощи, включая оценку своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата (часть 6 статьи 40 Федерального закона № 326-ФЗ). Эксперт качества медицинской помощи – это врач-специалист с высшим образованием, действующим свидетельством об аккредитации или сертификатом, стажем работы по специальности не менее 10 лет, прошедший подготовку по вопросам экспертной деятельности и включенный

в Единый реестр экспертов качества медицинской помощи.

В отличие от судебно-медицинской экспертизы (СМЭ), регулируемой Федеральным законом от 31.05.2001 № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» и направленной, прежде всего, на установление характера и тяжести вреда здоровью, причин смерти и наличия прямой причинно-следственной связи, ЭКМП ориентирована на оценку соответствия медицинской помощи порядкам оказания медицинской помощи и клиническим рекомендациям. Таким образом, СМЭ и ЭКМП выполняют различные, но взаимодополняющие функции в доказывании по делам о защите прав застрахованных.

Вместе с тем застрахованные лица недостаточно осведомлены^{3,4} о ключевой роли СМО в реализации их прав. В современных спорах⁵ о ненадлежащем оказании медицинской помощи в системе ОМС все более заметную роль играют не только СМЭ, назначаемые судом, но и ЭКМП, проводимые СМО. Если ранее заключение страхового эксперта чаще воспринималось как внутренний инструмент контроля в системе ОМС, то в настоящее время оно нередко становится главным доказательством, способным повлиять на ход судебного разбирательства, определить предмет доказывания и подтвердить нарушение прав пациента либо его родственников. Именно в этом проявляется одна из наиболее значимых

³ Право на здоровье: под защитой или под вопросом? // ВЦИОМ URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/pravo-na-zdorove-pod-zashchitoy-ili-pod-voprosom> (дата обращения: 20.05.2026).

⁴ Качество медицинских услуг: запрос на жесткий контроль // ВЦИОМ URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/kachestvo-meditsinskikh-uslug-zapros-na-zhestkij-kontrol> (дата обращения: 20.05.2026).

⁵ Аналитический обзор судебных решений по искам пациентов к медицинским организациям // Журнал «Общественное здоровье» URL: <https://ph.elpub.ru/jour/article/view/152> (дата обращения: 25.05.2026).



Рис. 1. Различия правовой природы, целей и компетенций ЭКМП и СМЭ

тенденций развития правовых механизмов защиты застрахованных лиц в системе ОМС.

Специфика медицинских споров состоит в особой сложности доказывания, где пациент и его родственники обычно не обладают специальными знаниями и не могут самостоятельно оценить правильность диагноза, своевременность лечения, обоснованность выбранной тактики, а также влияние допущенных нарушений на исход заболевания. По этой причине центральное место в подобных делах занимают экспертные заключения СМО. СМЭ традиционно рассматривается как главный способ установления медицинских обстоятельств дела, включая характер заболевания, качество действий врачей, наличие дефектов медицинской помощи и причинную связь между этими дефектами и наступившими последствиями, однако практика⁶ показывает, что одной СМЭ во многих случаях недостаточно для всестороннего и справедливого разрешения спора.

Это связано с тем, что СМЭ не всегда позволяет полноценно оценить организационную

сторону оказания помощи, как, например, соблюдение маршрутизации пациента, своевременности перевода в медицинскую организацию более высокого уровня, преемственности между этапами лечения, полноты диагностического поиска, соблюдение порядков оказания помощи и т.д. ЭКМП, проводимая СМО, позволяет увидеть именно эти нарушения в их практическом выражении, поэтому ее значение в механизме защиты прав застрахованных по ОМС объективно возрастает (рис. 1).

Особая ценность экспертизы качества состоит в том, что она проводится в рамках уже существующей системы защиты прав застрахованного лица, где пациент или его родственники вправе обратиться в СМО с жалобой на качество оказанной помощи, после чего СМО проводится целевая экспертиза качества медицинской помощи.

В результате выявляются конкретные дефекты, дается профессиональная оценка, а к медицинской организации могут применяться финансовые санкции. Уже на этой стадии создается важная доказательственная база, которая в дальнейшем может использоваться

⁶ Апелляционное определение Омского областного суда от 29.05.2024 № 33-3179/2024, Апелляционное определение Омского областного суда от 01.02.2023 № 33-691/2023.

в суде. Таким образом, экспертиза качества приобретает двойное значение, она служит и средством контроля в системе ОМС, и инструментом защиты субъективных прав пациента.

Алгоритм действий страховой медицинской организации по защите прав застрахованных

Алгоритм действий СМО выглядит следующим образом: (1) прием обращения застрахованного лица или его законного представителя; (2) истребование медицинской документации на экспертизу; (3) назначение целевой/мультидисциплинарной ЭКМП с привлечением профильных экспертов из Единого реестра; (4) оформление заключения ЭКМП с указанием конкретных кодов дефектов и нарушенных клинических рекомендаций; (5) направление заключения в медицинскую организацию для возможного представления протокола разногласий; (6) применение финансовых санкций;

(7) информирование застрахованного о результатах; (8) досудебное урегулирование претензий; (9) при инициировании пациентом судебного спора – представление заключений ЭКМП в суд и вступление в дело в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельных требований (рис. 2).

Представленный алгоритм действий СМО по защите прав застрахованных лиц демонстрирует, что роль СМО не сводится к формальному контролю объемов и сроков оказания медицинской помощи, а включает в себя последовательное сопровождение пациента на всех этапах разрешения конфликта. Важным является то, что уже на стадии приема обращения и истребования медицинской документации закладывается основа будущей доказательственной базы, а качество работы специалистов СМО на этом этапе напрямую влияет на перспективы как досудебного урегулирования, так и возможного судебного спора.

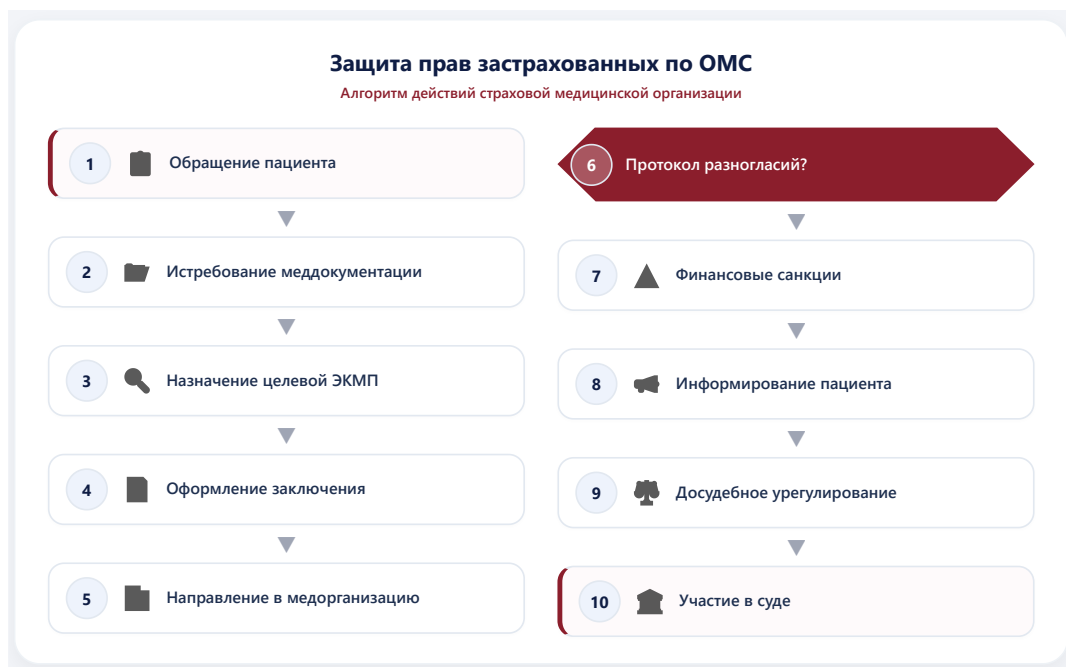


Рис. 2. Алгоритм действий СМО по защите прав застрахованных

Проведение экспертизы качества медицинской помощи позволяет не только выявить дефекты оказания помощи, но и структурировать их в терминах конкретных нарушенных клинических рекомендаций и порядков оказания медицинской помощи, что делает выводы экспертизы понятными для суда и других участников процесса.

Существенное значение имеет и этап взаимодействия с медицинской организацией, что стимулирует внутренний аудит оказанной помощи и нередко приводит к добровольному устранению части нарушений либо к признанию допущенных дефектов. Применение финансовых санкций влечет для медицинской организации экономические последствия и тем самым подчеркивает, что выводы экспертов СМО имеют не только теоретический, но и практический характер. Информирование застрахованного о результатах экспертизы способствует повышению его правовой грамотности, позволяет сформировать реалистичные ожидания относительно объемов и способов возможной компенсации и тем самым снижает риск эскалации конфликта. Досудебное урегулирование претензий на основе материалов экспертизы качества медицинской помощи во многих случаях позволяет достичь компромисса между пациентом и медицинской организацией без обращения в суд, что экономит ресурсы всех участников и снижает нагрузку на судебную систему. В тех же ситуациях, когда спор все же переходит в суд, участие СМО в качестве третьего лица и представление заключений ЭКМП обеспечивают необходимый баланс между интересами пациента и медицинской организации, позволяя суду опираться на всесторонний и объективный анализ качества оказанной помощи. В совокупности это придает алгоритму действий СМО системный харак-

тер и превращает его в устойчивый механизм реализации конституционного права граждан на охрану здоровья и получение медицинской помощи надлежащего качества.

Судебная практика

Показателен пример, связанный с иском сына пациентки, умершей от распространенного гнойного перитонита на фоне болезни Крона⁷. После смерти матери истец обратился с требованиями о компенсации морального вреда к трем медицинским организациям, полагая, что при оказании помощи были допущены существенные нарушения. В качестве третьего лица в деле участвовала СМО. По обращению сына было проведено семь экспертиз качества медицинской помощи, в том числе мультидисциплинарных. В ходе этих экспертиз были установлены дефекты, связанные с невыполнением и ненадлежащим выполнением диагностических и лечебных мероприятий, нарушением преемственности, несвоевременным переводом пациентки в медицинскую организацию более высокого уровня, а также необоснованным назначением цефтриаксона.

Важно отметить, что выводы СМО не остались лишь результатом внутреннего контроля. По итогам проведенных экспертиз к медицинским организациям были применены финансовые санкции, которые были оплачены без разногласий. Это обстоятельство имеет существенное значение, поскольку свидетельствует о фактическом признании медицинской организацией выявленных дефектов. При рассмотрении дела суд первой инстанции назначил СМЭ. Ее выводы полностью совпали с выводами экспертиз качества, проведенных СМО. В результате именно ма-

⁷ Апелляционное определение Омского областного суда от 29.05.2024 № 33-3179/2024.

териалы страховой экспертизы легли в основу не только мотивировочной части решения суда, но и во многом предопределили предмет доказывания для СМЭ. Иск был удовлетворен частично, а в пользу истца взыскана компенсация морального вреда в общей сумме 1,7 млн рублей. Апелляционная инстанция оставила решение без изменения.

Этот пример показывает, что экспертиза качества медицинской помощи может играть не вспомогательную, а определяющую роль в судебном споре. По существу, СМО сформировала исходную профессиональную оценку ситуации, а СМЭ подтвердила ее правильность. Для защиты прав родственников умершего пациента это особенно важно, поскольку именно они чаще всего сталкиваются с наибольшими трудностями в сборе доказательств, получении медицинской документации и формулировании обоснованных претензий к нескольким медицинским организациям одновременно.

Не менее значим второй пример. Пациентка, поступившая в родильный дом для родоразрешения путем кесарева сечения, впоследствии предъявила иск о компенсации морального вреда в размере 1,5 млн рублей⁸. По делу была проведена СМЭ, которая не установила прямой причинной связи между дефектами оказания медицинской помощи и неблагоприятными последствиями. В рамках прежнего, более формального подхода такая ситуация могла бы привести к отказу в иске либо к присуждению минимальной компенсации. Однако в материалах дела имелось заключение экспертизы качества медицинской помощи, проведенной СМО. В нем были зафиксированы несвоевременное и ненадлежащее выполнение диагностических и лечебных

мероприятий, а также недооценка степени тяжести состояния пациентки.

Апелляционная инстанция, ссылаясь на ППВС № 33 и письмо ФОМС от 05.05.1998 № 1993/36.1-и «О методических рекомендациях «Возмещение вреда (ущерба) застрахованным в случае оказания некачественной медицинской помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования»⁹, прямо указала, что отсутствие доказательств прямой причинно-следственной связи не может явиться основанием для отказа истцу в удовлетворении требований. Иначе говоря, суд признал, что само по себе нарушение права пациента на качественную и своевременную медицинскую помощь уже способно причинить нравственные страдания, заслуживающие компенсации. В результате размер компенсации был увеличен со 100 000 до 300 000 рублей именно на основании выводов экспертизы качества. Данный пример имеет принципиальное значение, поскольку подтверждает самостоятельную доказательственную силу заключения СМО даже в тех случаях, когда СМЭ не устанавливает прямую медицинскую причинную связь.

Выводы и предложения

Оба рассмотренных в статье случая позволяют сделать важный общий вывод: экспертиза качества медицинской помощи в ОМС фактически превратилась в один из действенных механизмов защиты прав застрахованных. Ее значение проявляется сразу в нескольких направлениях. Во-первых, ЭКМП позволяет выявить дефекты оказания медицинской помощи еще до начала судебного разбирательства. Во-вторых, она формирует профессиональную доказательственную базу

⁸ Апелляционное определение Омского областного суда от 01.02.2023 № 33-691/2023.

⁹ Документ признан подлежащим применению в части, не противоречащей действующему законодательству (письмо ФОМС от 26.04.2012 № 3021/80-1/и).

для пациента и его родственников. В-третьих, помогает суду оценить не только клиническую, но и организационную сторону дела. Наконец, она способствует признанию того, что нарушение права на качественную медицинскую помощь само по себе может служить основанием для компенсации морального вреда. При этом удовлетворение иска уже не ставится в прямую зависимость от того, подтвердили ли эксперты наличие причинно-следственной связи между дефектом помощи и наступившим вредом. Определяющую роль в формировании данного подхода сыграло в том числе Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации № 33.

Отсутствие у СМО устойчивого процессуального статуса создает риски при рассмотрении дел о защите прав застрахованных лиц. Формально СМО привлекается к участию в деле в качестве третьего лица, однако вопрос о таком привлечении решается судом по своему усмотрению, что приводит к отсутствию единообразного подхода в субъектах Российской Федерации. В одних регионах представители страховой организации активно участвуют в судебных заседаниях, в других – СМО даже не извещают о процессе.

В результате пациент оказывается в неравном положении перед медицинской организацией, располагающей квалифицированными юристами и возможностью привлечь собственного главного врача в качестве свидетеля. Для исправления данной ситуации представляется необходимым по аналогии с обязательным участием прокурора в делах о возмещении вреда жизни и здоровью гражданина закрепить правило об обязательном привлечении СМО к участию в делах, связанных с защитой прав застрахованных по ОМС, в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельных требований.

Не менее важно законодательно разграничить предметы СМЭ и экспертизы качества медицинской помощи. В настоящее время суды зачастую адресуют судебно-медицинским экспертам вопросы, не входящие в их компетенцию, что ведет к затягиванию процессов, порочности заключений и системным основаниям для оспаривания доказательств. Целесообразно закрепить следующее правило: соответствие порядкам оказания медицинской помощи и клиническим рекомендациям оценивает эксперт качества, а вред, его тяжесть и причинную связь (при необходимости) – судебно-медицинский эксперт.

Для корреспонденции

Борисов Даниил Вячеславович

*Руководитель Службы юридической практики ООО «Капитал МС»,
аспирант ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства
и государственной службы при Президенте Российской Федерации»*

Тел.: +7 (495) 287-81-25
E-mail: oms@kapmed.ru

Устюгов Антон Владимирович

Заместитель генерального директора ООО «Капитал МС», к.м.н.

Тел.: +7 (495) 287-81-25
E-mail: oms@kapmed.ru

Адрес: 115035, Москва, Кадашевская набережная, д. 30