

М. Л. Манн

Городская клиническая больница № 40,
Уральский государственный юридический университет им. В. Ф. Яковлева
(Екатеринбург)

ПРОВЕДЕНИЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В СУДЕБНЫХ СПОРАХ В СФЕРЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ: ПРОБЛЕМЫ И ВАРИАНТЫ ИХ РЕШЕНИЯ

При рассмотрении медицинских споров проведение судебно-медицинской экспертизы является одним из основных способов доказать наличие или отсутствие виновных действий медицинских работников при оказании медицинских услуг. Однако проведение экспертизы в настоящее время не полностью отвечает и интересам ответчиков (как правило, медицинских работников), поскольку зачастую направлена на подтверждение их виновности, и интересам истцов (пациентов и их родственников) по ряду факторов, среди которых длительные сроки проведения экспертиз и возможность экспертов скрыть наличие дефектов в оказании коллегами помощи из-за корпоративной солидарности. Кроме того, экспертизу проводят исключительно государственные медицинские учреждения, поэтому возникают различные проблемы: от наличия связей и зависимости между медицинскими работниками и экспертами до некорректной постановки вопросов при рассмотрении медицинского спора.

Автор приходит к выводу о том, что необходимо внести в действующее законодательство нормы, которые, с одной стороны, позволили бы медицинским работникам активнее защищать свои интересы при проведении судебно-медицинской экспертизы, а с другой – не нарушали бы права пациентов на получение компенсаций. Закрепление порядка проведения судебно-медицинской экспертизы также позволит суду упростить процесс рассмотрения медицинских споров, поскольку будут исключены различные спорные моменты.

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, медицинские услуги, медицинская помощь, дефект при оказании медицинских услуг

Для цитирования

Манн М. Л. Проведение судебно-медицинской экспертизы в судебных спорах в сфере оказания медицинских услуг: проблемы и варианты их решения // Российское право: образование, практика, наука. 2024. № 3. С. 52–58. DOI: 10.34076/2410-2709-2024-141-3-52-58.

УДК 342.72/73

DOI: 10.34076/2410-2709-2024-141-3-52-58

Реформа российского здравоохранения, которая проходит в настоящее время, ставит своими задачами повышение качества оказания медицинских услуг и решение многих проблем, которые накопились в данной сфере. Происходящие изменения также обострили многие иные нерешенные вопросы в сфере здравоохранения. Например, существуют серьезная разница в заработной плате врачей в зависимости от различных условий, от специализации, от территории, разница в техническом оснащении лечебных учре-

ждений; в медицинских учреждениях сокращают не только узких специалистов, но и средний и младший медицинский персонал; отсутствуют формализованные процедуры для медицинских работников по некоторым направлениям медицинской деятельности, в частности стандарты или протоколы, включающие в себя перечень определенных действий, набор диагностических исследований и медицинских препаратов, применяемых при том или ином заболевании; в большинстве медицинских учреждений нет возмож-

ности получить специализированную медицинскую помощь, что фактически делает такую помощь недоступной.

Важно отметить и то, что именно врачи выступают ответчиками в медицинских спорах, несмотря на участие в них представителей лечебных учреждений. Врачи не обладают юридическим образованием, но к уголовной ответственности их могут привлечь. При этом со стороны истца, как правило, участвуют квалифицированные юристы.

Участие экспертов в исследовании ошибок, которые совершаются медицинскими работниками, – обязательный элемент рассмотрения медицинских споров, так как оценить действия медицинских работников могут только специалисты, имеющие нужный для этого опыт. Но и эксперты могут ошибаться, что также отмечают некоторые авторы [Огнерубов 2019]. В связи с этим необходимо уточнить требования к процедуре проведения судебно-медицинской экспертизы и проводить тщательную проверку компетенции эксперта.

Комплексный подход к проведению судебно-медицинских экспертиз и единая терминология для обозначения видов и наименований дефектов отсутствуют. Между тем разное понимание идентичных действий медицинских работников может привести к их необоснованному уголовному преследованию. Значение судебно-медицинской экспертизы при определении причин неблагоприятных исходов оказания медицинской помощи велико еще и потому, что имеются сложности в правовой оценке дефектов в медицинской практике, изложенных в экспертных заключениях [Тягунов, Шаймухаметова 2015]. Нередко в экспертизах допускаются выводы, которые наиболее вероятны в данном случае, либо предположения, позволяющие заключить, что медицинский работник виновен.

Подобная ситуация представляется неприемлемой. Предположения или вероятные выводы о виновности, по существу, нарушают право обвиняемого на презумпцию невиновности, так как только однозначные и достоверные выводы должны быть основанием для привлечения к уголовной ответственности, а любые сомнения должны трактоваться в пользу обвиняемого (ч. 3 ст. 14 УК РФ). Однако не все авторы придерживаются подобного мнения [Кудрявцева, Кириллова, Кочемиров-

ский и др. 2024]. А. В. Кудрявцева, Н. П. Кириллова, В. А. Кочемировский предлагают специфический способ вычисления степени вероятности выводов эксперта, что может быть применимо в рассмотрении уголовных дел, но только не медицинских споров.

Очевидно, что влияние экспертного сообщества на рассмотрение медицинских споров достаточно велико, и это вызывает дополнительные сложности и вопросы.

К участию в экспертизе могут привлекаться медицинские работники того же лечебного учреждения, в котором работает лицо, привлекаемое к юридической ответственности. В результате их обвиняют в корпоративной солидарности [Шарипова 2022]. Однако авторы данного утверждения упускают из виду другой очевидный факт: истцы по медицинским спорам как раз пытаются привлечь к экспертизе медицинских работников, которые не только не связаны с врачом, привлекаемым к уголовной ответственности, но и имеют противоположное мнение о совершенных им при лечении действиях, что вызвано отсутствием формализованных процедур при любых действиях медицинских работников. Нельзя упускать и вопрос об их материальном стимулировании, ведь услуги любых привлекаемых к судебному процессу лиц оплачиваются, хотя и не всегда официально.

Исключить корпоративную солидарность можно, если регламентировать порядок проведения судебно-медицинской экспертизы, привлекать экспертов из других субъектов Российской Федерации, что позволит практически полностью решить проблему участия «знакомых» специалистов. Данную позицию уже предлагали для рассмотрения другие авторы [Пашинян, Ившин 2006].

Вопросы, связанные с наличием обязательных формализованных процедур при лечении любых заболеваний, а также с регламентированием иных действий медицинских работников, тоже приводят к ошибкам при проведении судебно-медицинских экспертиз [Корнилов, Христофорова, Шмаева 2020]. С целью решения указанных проблем с 2022 г. на основании постановления Правительства РФ от 17 ноября 2021 г. № 1968 «Об утверждении Правил поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, разработанных и утвержденных в соответствии

с ч. 3, 4, 6–9 и 11 ст. 37 Федерального закона „Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации“» осуществляется постепенный переход медицинских учреждений на лечение различных заболеваний по строгим стандартам. В дальнейшем это позволит повысить качество проведения судебно-медицинских экспертиз и, таким образом, значительно упростить рассмотрение вопросов привлечения медицинских работников к юридической ответственности при оказании ими медицинской помощи.

Вопросы, которые необходимо рассмотреть при назначении судебно-медицинской экспертизы, суд выбирает из тех, что представляются обеими сторонами. Суд, конечно, может и сам ставить вопросы, которые необходимы, по его мнению, для разрешения спора, поэтому составление перечня вопросов – важный фактор. Нередко вопросы носят общий характер, например звучат так: «Имелись ли дефекты в оказании медицинской помощи?», «В случае наличия таких дефектов имелась ли причинно-следственная связь (прямая или косвенная) между ними и наступлением неблагоприятных последствий?». Иногда таких общих формулировок недостаточно, чтобы определить вину медицинского сотрудника, поскольку многие неблагоприятные исходы можно списать на косвенную причинно-следственную связь, а это не может служить основанием для вынесения справедливого решения. Правильная постановка вопросов невозможна без использования специальных знаний, которыми юристы, как правило, не обладают.

В связи с этим при проведении экспертиз по узким вопросам с участием только одного эксперта могут быть поставлены под сомнение законность и обоснованность не только экспертизы, но и всего судебного решения, основанного на ней. Нельзя исключать того, что эксперт и стороны заинтересованы в исходе дела в силу их знакомства, наличия между ними зависимости и других факторов [Невзгодина 2015]. Более того, каждая из сторон пытается отстоять именно свои вопросы для вынесения на экспертизу и всеми способами снять вопросы оппонента, что значительно усложняет задачу суда, не обладающего специальными знаниями. Тем не менее судебная практика показывает, что при проведении судебно-медицинской экспертизы одна из сторон часто остается неудовлетворенной ее

результатами, поэтому привлекает эксперта, для того чтобы привести суду доводы о необходимости назначения повторной судебно-медицинской экспертизы.

Пример из судебной практики. По рассматривавшемуся в Верх-Исетском районном суде Екатеринбурга делу № 2-4761/2023 66R-S0001-01-2023-002988-20 о причинении тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи при выполнении планового оперативного вмешательства была проведена судебно-медицинская экспертиза. В судебное заседание для дачи пояснений был приглашен специалист, который опроверг выводы последней. Представитель истца просил назначить повторную судебную медицинскую экспертизу для проверки качества оказанной истцу медицинской помощи, ссылаясь на данные в судебном заседании пояснения специалиста, которые полностью противоречат выводам судебной экспертизы. Кроме того, представитель истца указал, что ни один вопрос, заявленный истцом, поставлен перед судебными экспертами не был, эксперты не учли нахождение истца в геморрагическом шоковом состоянии, наличие у него кровопотери тяжелой степени, наличие угрозы его жизни и необходимости оказания ему экстренной помощи. Суд заключил, что нужно удовлетворить ходатайство истца о проведении повторной экспертизы, поскольку для вынесения законного и справедливого решения нужны специальные познания. Суд учел все упомянутые выше обстоятельства и отметил, что при назначении судебной экспертизы к участию в деле не были привлечены третьи лица.

Если бы суд изначально привлек специалиста для постановки вопросов перед судебно-медицинскими экспертами, это могло бы сократить сроки рассмотрения дела.

Правильная постановка вопросов имеет значение еще и потому, что от нее зависит ответ эксперта. Как отмечают некоторые авторы, суды используют шаблонный подход к этой процедуре. Перед экспертами ставится типовый набор вопросов, переписанных из справочников, руководств, без учета специфики конкретной экспертной задачи [Использование специальных медицинских знаний 2013]. Однако несмотря на сходство споров, в каждом из них есть свои особенности, в том числе в оказании медицинской помощи

щи, так как не всегда процесс оказания медицинской услуги регламентирован в каких-либо документах [Чурляева 2018]. Следовательно, вопросы, которые должен поставить суд, должны быть определены с учетом мнения специалиста, быть корректными и учитывающими суть дела.

Другой проблемой является выбор специалистов, которые проводят экспертизу. Как правило, судебно-медицинский эксперт обладает специализацией лишь в определенной области медицины (хирургия, терапия, гинекология и т. д.), а этого недостаточно для всесторонней и объективной оценки дела. Между тем согласно п. 15 приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 мая 2010 г. № 346н руководитель государственного судебно-медицинского учреждения может назначить одного исполнителя, которому поручат проведение экспертизы. При этом в экспертном заключении указанный специалист дает оценочные суждения в области, в которой он не является сертифицированным специалистом.

Например, в заключении эксперта № 173 Бюро судебно-медицинской экспертизы Солнечногорского судебно-медицинского отделения было проведено описание рентгенологических снимков, хотя данный эксперт не был сертифицированным врачом лучевой диагностики. В случае, когда необходимо оценить степень тяжести вреда при черепно-мозговой травме и оправданность проведенного оперативного лечения, в состав комиссии должны входить специалисты, среди которых врач-нейрохирург, врач челюстно-лицевой хирург, врач лучевой диагностики, врач-анестезиолог. Экспертиза, проведенная единолично одним специалистом, считается неполной или недостаточной, поэтому согласно ст. 87 ГПК РФ суд вправе назначить дополнительную судебно-медицинскую экспертизу, что в очередной раз увеличит сроки рассмотрения дела.

В спорах такой сложной категории вопрос о качественной медицинской помощи не может быть единолично рассмотрен специалистом одного профиля. Например, перед любым оперативным вмешательством, пусть даже на первый взгляд рутинным, пациента, кроме самого хирурга, как минимум осматривает еще и анестезиолог, поэтому даже дела о «банальном аппендиците» требуют участия врачей хотя бы двух специальностей.

Если закрепить в нормах, что судебно-медицинскую экспертизу должен проводить не один специалист, а больше, это позволит во многих случаях избежать необходимости назначать повторную и / или дополнительную экспертизу, что тоже существенно сократит сроки рассмотрения медицинских споров. Данный вопрос может быть разрешен и на уровне судебной практики, например в разъяснениях Верховного Суда РФ по конкретному делу или в обзоре судебной практики.

Как правило, судебно-медицинский эксперт обладает специализацией лишь в определенной области медицины (хирургия, терапия, гинекология и т. д.), а этого недостаточно для всесторонней и объективной оценки дела

Проблема в определении вопросов при проведении экспертизы увеличивает сроки производства судебной экспертизы, а значит, и сроки рассмотрения дела и в итоге – сроки компенсации фактических затрат на лечение, возмещения убытков в связи с потерей кормильца, компенсации морального вреда и т. д.

Корректная постановка вопросов при рассмотрении медицинского спора позволит повысить оперативность его рассмотрения. Следовательно, в перспективе необходимо привлечь для участия в медицинском споре специалистов и представителей, которые имеют медицинское образование. Подобная практика уже принята в арбитражном процессе (ч. 3 ст. 59 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации). Ограничение участия представителей без высшего юридического образования вызывало много споров. Адвокатское сообщество вообще предлагало решить вопрос кардинально, предоставив право на участие в судебном процессе только адвокатам. Очевидно, что в тот момент – в 2018 г. – это было слишком радикально. В настоящее время тоже выдвигаются предложения о создании правил допуска юристов к оказанию гражданам юридической помощи¹ [см. также: Куликов 2023]. Подобные предложения требуют дальнейшего обсуждения.

¹ Минюст предлагает разрешить защищать граждан в суде только адвокатам. 2023 // URL: <https://rg.ru/2023/05/15/zashchita-po-korochkam.html> (дата обращения: 01.07.2024).

В связи с этим участие в медицинских спорах юристов, имеющих также медицинское образование, может повысить качество и скорость рассмотрения таких споров. Вместе с тем юристы с медицинским образованием все же представляют собой весьма узкий круг. Если законодательно закрепить необходимость участия в рассмотрении медицинских споров только юристов с медицинским образованием, это может привести к нехватке таких узких специалистов, а значит, будет способствовать созданию очереди на рассмотрение данных дел, что еще больше удлинит сроки их рассмотрения. Следовательно, в настоящий момент единственно возможный вариант решения проблемы – привлечение судом эксперта или специалиста.

Можно обратиться к опыту зарубежных стран. Например, в Германии существуют участковые суды, которые компетентны рассматривать гражданские и уголовные дела. Все гражданские дела рассматриваются единолично судьей, за исключением сельскохозяйственных вопросов, в рассмотрении которых кроме профессионального судьи участвуют два непрофессиональных судьи (лица, сведущие в сельском хозяйстве) [Бибило 2012]. Как видим, в зарубежных странах существует практика привлечения в судебное заседание специалистов, имеющих познания в определенной области.

В настоящий момент сложно представить ситуацию, когда в Российской Федерации в судебном процессе будут участвовать лица, являющиеся непрофессиональными судьями. Вместе с тем очевидно, что медицина представляет собой весьма сложную отрасль, поэтому судьям, не обладающим специальными знаниями в данной сфере, непросто разбираться во всех тонкостях, особенно когда в деле есть несколько экспертиз, которые противоречат друг другу. Привлечение специалиста в данном вопросе именно судом – возможный вариант разрешения проблемы. Важный момент, на который стоит обратить внимание: специалист и / или непрофессиональное лицо не должны участвовать в выне-

сении судебного решения. Кроме того, специалист должен быть привлечен именно судом, поскольку нельзя исключить определенную аффилированность специалистов, привлеченных каждой из сторон. В связи с этим можно предложить формировать реестры специалистов и экспертов, которые могут быть привлечены в таком качестве на уровне муниципальных образований и субъектов Российской Федерации.

Существует еще одна проблема: пострадавшие пациенты не всегда могут доказать вину врачей, поскольку судебно-медицинские эксперты, назначенные в рамках рассмотрения гражданского дела, могут скрыть факт нарушений из-за солидарности с медицинскими работниками. Особенно часты такие случаи, если бюро, которому поручено проведение экспертизы, находится в том же регионе, что и медицинское учреждение, в котором была оказана предполагаемо некачественная медицинская помощь. Решить проблему можно, законодательно закрепив необходимость проведения судебно-медицинской экспертизы в другом регионе. Здесь можно вспомнить, что согласно данным бюллетеня Национальной медицинской палаты именно правовая безграмотность медицинских работников зачастую приводит к их проигрышу в деле, поэтому законодателю целесообразно предусмотреть требование о наличии у специалистов юридического образования.

Таким образом, участие в суде первой инстанции специалистов, назначенных судом, значительно повысит скорость и качество рассмотрения медицинских споров.

Добавим, что ряд авторов, в том числе В. Г. Сапожников и Ю. Л. Дяблова, говорят о необходимости учитывать все доказательства по делу, ведь судебно-медицинская экспертиза является одним из основных доказательств по делам данной категории, но не единственным доказательством, так как она должна подлежать исследованию и оценке наряду с другими доказательствами по делу [Сапожников, Дяблова 2012].

Список литературы

Бибило В. Н. Судебные системы зарубежных государств. Мн.: БГУ, 2012. 93 с.

Использование специальных медицинских знаний при расследовании преступлений: справочно-информационные материалы. Курск: ОБУЗ Бюро СМЭ, 2013. Ч. 1: Назначение медицинских судебных экспертиз и исследований. 53 с.

Корнилов А. Р., Христофорова Е. И., Шмаева Т. А. Судебно-медицинская экспертиза как особая разновидность правовой экспертизы // Юридическая наука. 2020. № 11. С. 68–73.

Кудрявцева А. В., Кириллова Н. П., Кочемировский В. А. и др. Оценка вероятностных выводов экспертов в уголовном процессе // Журнал Сибирского федерального университета. Гуманитарные науки. 2024. № 17. С. 4–11.

Невзгодина Е. Л. Юридическая квалификация медицинской ошибки и ее правовые последствия // Вестник Омского университета. Сер. Право. 2015. № 2. С. 137–144.

Огнерубов Н. А. Экспертное заключение по уголовным делам о ятрогенных преступлениях и его оценка следователем и судом // Аграрное и земельное право. 2019. № 7. С. 126–128.

Пашиных Г. А., Ившин И. В. Судебно-медицинская экспертиза профессиональных правонарушений медицинских работников // Проблемы экспертизы в медицине. 2006. № 3. С. 11–15.

Сапожников В. Г., Дяблова Ю. Л. О роли и значении судебно-медицинской экспертизы в уголовном процессе // Известия ТулГУ. Экономические и юридические науки. 2012. № 1-2. С. 325–329.

Тягунов Д. В., Шаймухаметова И. Ф. Организация производства судебно-медицинских экспертиз по «врачебным делам» // Здравоохранение Югры: опыт и инновации. 2015. № 3. С. 41–46.

Чурляева И. В. О криминализации врачебной ошибки в уголовном законодательстве Российской Федерации // Юристъ-Правоведъ. 2018. № 4. С. 147–151.

Шарипова А. Р. Проблемы уголовной ответственности медицинских работников // StudNet. 2022. № 3. С. 1322–1330.

Майя Лазаревна Манн – врач-хирург городской клинической больницы № 40. 620102, Российская Федерация, Екатеринбург, ул. Волгоградская, д. 189; аспирант кафедры гражданского процесса Уральского государственного юридического университета им. В. Ф. Яковлева. 620137, Российская Федерация, Екатеринбург, ул. Комсомольская, д. 21. E-mail: m_mann86@mail.ru.

ORCID: 0000-0001-8201-9888

Conducting Forensic Medical Examination in Litigation in the Field of Medical Services: Problems and Possible Solutions

When considering medical disputes, conducting a forensic medical examination is one of the main ways to prove the guilt or innocence of medical workers in providing medical services. However, such examination does not fully meet both the interests of the defendants (mainly medical workers), since it is often aimed at confirming their guilt, and the interests of the plaintiffs (patients and their relatives), for a number of factors, including the long duration of examinations, as well as the ability of experts to hide the presence of defects in the medical services due to corporate solidarity. In addition, the examination is carried out exclusively by state medical institutions, in this regard, various problems arise, which include the relationships between medical workers and experts, incorrect formulation of questions when considering a medical dispute, etc.

The author concludes that it is necessary to introduce norms into the current legislation that would allow medical workers to actively protect their interests during forensic medical examination, and would not violate the rights of patients to receive compensation. The consolidation of the procedure for conducting a forensic medical examination will also allow the court to simplify the process of considering medical disputes by excluding various controversial points.

Keywords: forensic medical examination, medical services, medical care, defect in the provision of medical services

Recommended citation

Mann M. L. Provedenie sudebno-meditsinskoj ehkspertizy v sudebnykh sporakh v sfere okazaniya meditsinskikh uslug: problemy i varianty ikh resheniya [Conducting Forensic Medical

Examination in Litigation in the Field of Medical Services: Problems and Possible Solutions], *Rossiiskoe pravo: obrazovanie, praktika, nauka*, 2024, no. 3, pp. 52–58, DOI: 10.34076/2410-2709-2024-141-3-52-58.

References

Bibilo V. N. *Sudebnye sistemy zarubezhnykh gosudarstv* [Judicial Systems of Foreign Countries], Minsk, BGU, 2012, 93 p.

Churlyayeva I. V. O kriminalizatsii vrachebnoi oshibki v ugovnom zakonodatel'stve Rossiiskoi Federatsii [On Criminalization of Medical Error in the Criminal Legislation of the Russian Federation], *Yurist-Pravoved*, 2018, no. 4, pp. 147–151.

Ispol'zovanie spetsial'nykh meditsinskikh znaniy pri rassledovanii prestuplenii: spravochno-informatsionnye materialy [The Use of Special Medical Knowledge in the Investigation of Crimes: Reference and Information Materials], Kursk, OBUZ Byuro SME, 2013, pt. 1, 53 p.

Kornilov A. R., Khristoforova E. I., Shmaeva T. A. Sudebno-meditsinskaya ekspertiza kak osobaya raznovidnost' pravovoi ekspertizy [Forensic Medical Examination as a Special Kind of Legal Expertise], *Yuridicheskaya nauka*, 2020, no. 11, pp. 68–73.

Kudryavtseva A. V., Kirillova N. P., Kochemirovskii V. A. et al. Otsenka veroyatnostnykh vyvodov ekspertov v ugovnom protsesse [Assessment of Probabilistic Conclusions of Experts in Criminal Proceedings], *Zhurnal Sibirskogo federal'nogo universiteta. Gumanitarnye nauki*, 2024, no. 17, pp. 4–11.

Nevzgodina E. L. Yuridicheskaya kvalifikatsiya meditsinskoi oshibki i ee pravovye posledstviya [Legal Qualification of a Medical Error and Its Legal Consequences], *Vestnik Omskogo universiteta. Ser. Pravo*, 2015, no. 2, pp. 137–144.

Ognerubov N. A. Ekspertnoe zaklyuchenie po ugovnym delam o yatrogennykh prestupleniyakh i ego otsenka sledovatelem i sudom [Expert Opinion on Criminal Cases of Iatrogenic Crimes and Its Assessment by an Investigator and a Court], *Agrarnoe i zemel'noe pravo*, 2019, no. 7, pp. 126–128.

Pashinyan G. A., Ivshin I. V. Sudebno-meditsinskaya ekspertiza professional'nykh pravonarushenii meditsinskikh rabotnikov [Forensic Medical Examination of Professional Offenses of Medical Workers], *Problemy ekspertizy v meditsine*, 2006, no. 3, pp. 11–15.

Sapozhnikov V. G., Dyablova Yu. L. O roli i znachenii sudebno-meditsinskoi ekspertizy v ugovnom protsesse [On the Role and Significance of Forensic Medical Examination in Criminal Proceedings], *Izvestiya TulGU. Ekonomicheskie i yuridicheskie nauki*, 2012, no. 1-2, pp. 325–329.

Sharipova A. R. Problemy ugovnoi otvetstvennosti meditsinskikh rabotnikov [Problems of Criminal Liability of Medical Workers], *StudNet*, 2022, no. 3, pp. 1322–1330.

Tyagunov D. V., Shaimukhametova I. F. Organizatsiya proizvodstva sudebno-meditsinskikh ekspertiz po «vrachebnym delam» [Organization of Production of Forensic Medical Examinations in «Medical Cases»], *Zdravookhranenie Yugry: opyt i innovatsii*, 2015, no. 3, pp. 41–46.

Maya Mann – surgeon, the City Clinical Hospital № 40. 620102, Russian Federation, Ekaterinburg, Volgogradskaya str., 189; postgraduate student of the Department of civil procedure, Ural State Law University named after V. F. Yakovlev. 620137, Russian Federation, Ekaterinburg, Komsomol'skaya str., 21. E-mail: m_mann86@mail.ru.

ORCID: 0000-0001-8201-9888

Дата поступления в редакцию / Received: 10.03.2024

Дата принятия решения об опубликовании / Accepted: 10.07.2024