

DOI: 10.18287/2542-047X-2020-6-4-120-125
УДК 340.66

Дата: поступления статьи / Submitted: 12.09.2020
после рецензирования / Revised: 15.10.2020
принятия статьи / Accepted: 27.11.2020



Научная статья / Scientific article

О. В. Сергеева

Восточно-Сибирский институт МВД России, г. Иркутск, Российская Федерация
E-mail: sov.ir@yandex.ru

Ю. В. Зиненко

Сибирский юридический институт МВД России, г. Красноярск, Российская Федерация
E-mail: afrodit0601@mail.ru

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В СЛУЧАЯХ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ

Аннотация: В статье авторы обращаются к проблеме ненадлежащего оказания медицинской помощи медицинскими работниками. Авторами освещаются вопросы проведения судебно-медицинской экспертизы в случаях, когда медицинская помощь оказана ненадлежащим образом. Даются понятие и примерный перечень объектов, подлежащих рассмотрению экспертной комиссией, в случаях ненадлежащего оказания медицинской помощи. Описываются этапы проведения судебно-медицинской экспертизы при данном виде преступлений. В статье обозначаются наиболее важные моменты при проведении экспертиз такого рода.

Ключевые слова: ненадлежащее оказание медицинской помощи, судебно-медицинская экспертиза, экспертная комиссия, медицинская документация.

Цитирование. Сергеева О. В., Зиненко Ю. В. Некоторые аспекты проведения судебно-медицинской экспертизы в случаях ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей медицинскими работниками // Юридический вестник Самарского университета. 2020. Т. 6. № 4. С. 120–125. DOI: <https://doi.org/10.18287/2542-047X-2020-6-4-120-125>.

Информация о конфликте интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

O. V. Sergeeva

East-Siberian Institute of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation, Irkutsk, Russian Federation
E-mail: sov.ir@yandex.ru

Y. V. Zinenko

Siberian Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia, Krasnoyarsk, Russian Federation
E-mail: afrodit0601@mail.ru

SOME ASPECTS OF FORENSIC MEDICAL EXAMINATION IN CASES OF IMPROPER PERFORMANCE OF PROFESSIONAL DUTIES BY MEDICAL PROFESSIONALS

Abstract: In the article, the authors address the problem of improper provision of medical care by medical professionals. The authors highlight the issues of conducting forensic medical examination in cases where medical care is provided improperly. The concept and an approximate list of objects to be considered by the expert commission in cases of improper medical care is given. The stages of conducting a forensic medical examination for this type of crime are described. The article highlights the most important points in the appointment of such examinations.

Key words: improper provision of medical care, forensic medical examination, expert commission, medical documentation.

Citation. Sergeeva O. V., Zinenko Y. V. *Nekotorye aspekty provedeniia sudebno-meditsinskoj ekspertizy v sluchaiakh nenadlezhashchego ispolneniia professional'nykh obiazannostei meditsinskimi rabotnikami* [Some aspects of forensic medical examination in cases of improper performance of professional duties by medical professionals]. *Iuridicheskii vestnik Samarskogo universiteta* [Juridical Journal of Samara University], 2020, Vol. 6, no. 4, pp. 120–125. DOI: <https://doi.org/10.18287/2542-047X-2020-6-4-120-125> [in Russian].

Information about the conflict of interests: authors declare no conflict of interests.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

© Ольга Витольдовна Сергеева – старший преподаватель кафедры криминалистики, Восточно-Сибирский институт МВД России, 664074, Российская Федерация, г. Иркутск, ул. Лермонтова, 110.

Область научных интересов: вопросы судебно-медицинской экспертизы, вопросы криминалистики и процессуально-го законодательства применительно к судебной медицине.

© Юлия Васильевна Зиненко – кандидат медицинских наук, доцент кафедры криминалистики, Сибирский юридический институт МВД России, 660131, Российская Федерация, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Рокоссовского, 20.

© Olga V. Sergeeva – senior lecturer of the Department of Criminology, East-Siberian Institute of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation, 110, Lermontov Street, Irkutsk, 664074, Russian Federation.

Research interests: questions of forensic medical examination, questions of criminalistics and procedural legislation in relation to forensic medicine.

© Yulia V. Zinenko – Candidate of Medical Sciences, associate professor of the Department of Criminology, Siberian Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia, 20, Rokossovsky Street, Krasnoyarsk, 660131, Russian Federation.

Тема кандидатской диссертации: «Морфометрические особенности трупов мужчин, погибших от strangulation механической асфиксии». Автор 30 научных работ, в том числе учебно-методических пособий: «Организация судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью (2020)», «Получение образцов биологического происхождения для сравнительного исследования: уголовно-процессуальные и криминалистические аспекты» (2020).

Область научных интересов: актуальные проблемы судебно-медицинской экспертизы живых лиц: проблемы назначения и производства судебно-медицинских экспертиз по определению тяжести вреда здоровью, комиссионных судебно-медицинских экспертиз, в том числе по фактам ненадлежащего оказания медицинской помощи.

Качество оказания медицинской помощи в последние годы не теряет своей актуальности, более того, привлекает все большее внимание общественности. Сохраняется направленность ежегодного значительного роста обращений граждан, недовольных качеством оказанной медицинской помощи, в правоохранительные органы.

Мониторинг по количеству обращений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, в Следственный комитет Российской Федерации от пациентов и их родственников выглядит следующим образом: в 2015 году количество обращений составило 4376 случаев, в 2016 году – 4947, в 2017 году – 6050, в 2018 – 6623, в первом полугодии 2019 года – 3447 случаев.

Сведения по уголовным делам о преступлениях, связанным с «ятрогениями», в последние годы, по данным Следственного комитета Российской Федерации, выглядит следующим образом: в 2017 году было возбуждено 1791 дело, из которых окончено 1098, направлено в суд с обвинительным заключением 175 в отношении 199 обвиняемых, судом оправдано 8 медицинских работников; 2018 год – возбуждено 2229 дел, окончено 1837, направлено в суд с обвинительным заключением 265 в отношении 305 обвиняемых, оправдан 21 медицинский работник; I полугодие 2019 года – из 1227 возбужденных дел окончено 948, направлено в суд с обвинительным заключением 158 в отношении 187 обвиняемых, оправдано 12 медицинских работников [1].

Вполне обоснованным и понятным выглядит пристальнейшее внимание Следственного комитета Российской Федерации к выше обозначенным инцидентам, а также необходимость в их полном, всестороннем и объективном расследовании, что и является одним из приоритетных направлений деятельности Следственного комитета.

Безусловно, и здесь нельзя не согласиться с представителями Национальной медицинской палаты, вопрос о виновности медицинского работника, а тем более об уголовной ответственности, «может стоять только при комиссионно доказанных умышленных и (или) систематических действиях его (их), приводящих к смерти или инвалидности людей» [2].

Законодательно установлено, что единственным видом экспертиз, назначаемым при любом

ration. Subject of Candidate's thesis: «Morphometric features of corpses of men who died from strangulation mechanical asphyxia». Author of 30 scientific papers, including teaching aids: «Organization of forensic medical examination to determine the severity of harm to health» (2020), «Obtaining samples of biological origin for comparative research: criminal procedural and criminalistic aspects» (2020).

Research interests: actual problems of forensic medical examination of living persons: problems of appointment and production of forensic medical examinations to determine the severity of harm to health, commission forensic medical examinations, including on the facts of improper medical care.

виде дел, в том числе уголовных, гражданских, является судебно-медицинская экспертиза. Целью проводимых судебно-медицинских экспертиз является установление ошибок в оказании медицинской помощи, установление прямых и косвенных связей между совершенными ошибками и исходами, наличия или отсутствия вреда здоровью пациента, степени его тяжести. «Другой стороной медали» проводимых судебно-медицинских экспертиз является, кроме того, недопущение необоснованного обвинения медицинских работников в профессиональных нарушениях и, таким образом, защита их профессиональной репутации; профилактика правонарушений в сфере здравоохранения; усиление правового воспитания медицинских работников [3, с. 71].

Юридическим основанием производства судебно-медицинской экспертизы, как и другой судебной экспертизы, могут являться в соответствии со статьей 19 Федерального закона от 31.05.2001 № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» определение суда, постановление судьи, лица, производящего дознание, следователя. Судебно-медицинская экспертиза считается назначенной со дня вынесения соответствующего определения или постановления. Судебно-медицинские экспертизы по факту ненадлежащего оказания медицинской помощи являются по своей сути сложными, многогранными экспертизами и проводятся, как правило, отделами (отделениями) сложных экспертиз государственных бюджетных учреждений здравоохранения, осуществляющих проведение судебно-медицинских экспертиз. Имеется практика поручения экспертиз по делам такого рода отделам (отделениям) сложных экспертиз региональных государственных бюджетных учреждений здравоохранения, осуществляющих проведение судебно-медицинских экспертиз, иных субъектов Российской Федерации, граничащих с субъектом, в котором совершено преступление или судебно-медицинским экспертам Следственного комитета.

Судебно-медицинские экспертизы в любом случае проводятся комиссионно с участием штатных судебно-медицинских экспертов и, как правило, приглашенных высококвалифицированных врачей, обладающих большим опытом клинической практики по необходимой специальности.

Нормативными правовыми актами в штате государственных бюджетных учреждений здравоохранения, осуществляющих проведение судебно-медицинских экспертиз, предусмотрено наличие только врачей – судебно-медицинских экспертов. Внештатные врачи-эксперты вводятся в состав комиссии в случае потребности в их специальных знаниях. Это могут быть врачи клинических и иных узких специальностей либо являющиеся специалистами в какой-либо узкой научной области. Особенно принимается во внимание наличие у внештатного врача-эксперта большого стажа работы, ученой степени и опыта практической работы. Включение внештатного специалиста в состав экспертной комиссии осуществляется по ходатайству государственного бюджетного учреждения здравоохранения, осуществляющего проведение судебно-медицинских экспертиз, лицом, проводящим расследование, путем оформления отдельного постановления.

Этапы проведения такого рода экспертиз чаще всего включают несколько пунктов. На первом этапе комиссией изучаются материалы дела, заявляются ходатайства, например, в случае необходимости предоставления недостающих материалов и объектов исследования. На этом же этапе комиссии необходимо определиться, какие дополнительные исследования необходимо провести и есть ли необходимость в привлечении к проведению экспертизы врачей-клиницистов и каких именно специальностей. Кроме того, экспертами определяется нормативная правовая база, регламентирующая деятельность медицинских работников, в частности, в настоящее время определяющее значение придается Стандартам оказания медицинской помощи по каждой группе заболеваний. Стандарт медицинской помощи содержит указание на вид медицинской помощи, при котором используется данный Стандарт; перечень диагностических и лечебных медицинских услуг с усредненными показателями частоты предоставления и кратности применения; перечень используемых лекарственных средств с указанием разовых и курсовых доз; перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека; перечень компонентов крови и препаратов с указанием количества и частоты их предоставления; перечень видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания и т. д. в зависимости от особенностей заболевания (состояния) [4]. Именно на основе Стандартов комиссией будут оцениваться качество оказанной медицинской услуги, наличие дефектов в оказании медицинской помощи, выявляться характер действий либо бездействий медицинских работников и устанавливаться причинно-следственные связи между их действиями (бездействиями) и наступившими последствиями [5, с. 43].

Кроме того, комиссией будут учтены и другие нормативные правовые акты, такие как приказы, инструкции, положения, разработанные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

На следующем этапе комиссией будет проводиться реконструкция произошедших событий по материалам дела и запрошенной медицинской документации. Целесообразно запросить медицинскую документацию, касающуюся не только конкретно рассматриваемого случая, но для получения более информативной картины о состоянии здоровья учесть факты более раннего или позднего обращения пациента за медицинской помощью (возможно, даже за несколько лет до исследуемого события) и запросить соответствующую медицинскую документацию. В случае необходимости комиссия имеет право назначить и провести дополнительные исследования (биохимические, гистологические и другие). Как правило, такие исследования производятся на базе своего же государственного экспертного учреждения.

На этом же этапе к работе в комиссии привлекаются внештатные врачи-клиницисты. Считается за правило привлекать врачей-клиницистов как можно более разных специальностей, конечно же, с учетом диагноза пациента. Внештатные врачи-клиницисты также подвергают всестороннему изучению медицинскую документацию. И далее коллегиально на заседании экспертной комиссии совместно с внештатными врачами-экспертами обсуждают данный конкретный случай.

Объектами исследования экспертной комиссии становятся материалы дела, подлинники медицинских документов (амбулаторная карта, истории болезни, результаты лабораторных и функциональных исследований, рентгенограммы, томограммы, пленки ЭКГ, операционный гистологический материал, биопсийный материал). Если предоставляется возможность, комиссии целесообразно не полагаться на готовые заключения исследований, а лично пересматривать пленки рентгенограмм, томограмм, ЭКГ и результаты других исследований. Либо ходатайствовать перед следственными органами или судом о привлечении дополнительного специалиста [6, с. 69].

Объектами исследования экспертной комиссии могут стать видеоматериалы, например записи с камер видеонаблюдения, установленных в приемном отделении, операционной либо диагностическом кабинете. Это могут быть и записи с видео- и фотокамер родственников, самого пациента или случайных свидетелей.

Объектами исследования могут стать инструменты, медицинская аппаратура, особенно при подозрении на их неисправность.

Кроме того, для дачи заключения комиссия может использовать результаты внутренних служебных проверок по данному происшествию, а также результаты экспертиз страховых компаний.

Что касается материалов дела, то особое внимание экспертная комиссия уделяет показаниям всего медицинского персонала: врачей, медицинских сестер, фельдшеров, принимавших участие в оказании медицинской помощи пациенту на всех этапах. В некоторых случаях возникает необходимость опросить всех лиц, присутствовавших

при оказании медицинской помощи, с целью достоверного установления сведений о том, кем и каким образом она оказывалась. На медицинских работников запрашиваются и приобщаются к делу помимо копий всех документов характеристика с места работы, в которой должны быть отражены следующие сведения: по какой специальности обучался в ВУЗе, по какой специальности и когда проходил последипломное обучение, по какой специальности имеется сертификат и период его действия, сведения о наличии или отсутствии квалификационной категории, ученой степени, данные о местах предыдущей работы, наличии дисциплинарных взысканий. Так складывается понимание о том, что могло привести к «врачебной ошибке», если ее факт будет установлен.

Для исключения организационного компонента при ненадлежащем оказании медицинской помощи дополнительно к материалам делам целесообразно запросить справочные данные – «характеристику» на медицинское учреждение, в котором происходило оказание медицинской помощи. В указанной характеристике следует указать профиль лечебного учреждения, обеспеченность медицинскими кадрами, возможность инструментального и лабораторного обследования, аппаратную оснащенность, мощность коечного фонда, организацию работы бригад, отделений и тому подобные сведения. Обращение внимания экспертной комиссией на данный момент значимо для разделения ошибки непосредственно медицинского работника от дефектов, произошедших в связи с организационными недостатками в медицинской организации, например, это отсутствие средств лечения и диагностики, отсутствие или нечеткий порядок перевода в специализированное отделение и иные дефекты. Конечно же, было бы правильно отражать наличие организационных дефектов в медицинской карте.

В соответствии с законодательством комиссия экспертов имеет право запросить дополнительные материалы, если усмотрит важность их значения для результатов экспертизы. Комиссия имеет право присутствовать при проведении следственных действий, в том числе допросе свидетелей, подозреваемых, задавать с разрешения следователя интересующие вопросы.

Основополагающим юридическим документом при проведении судебно-медицинской экспертизы в случаях ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей медицинскими работниками является медицинская документация. Первостепенное значение имеют документы первичного учета, а именно: сопроводительный лист станции скорой медицинской помощи, медицинская документация стационарного и амбулаторного больного, история родов, история развития ребенка и другие документы. По справедливому замечанию О. П. Грибунова, следствию «необходимо представить в распоряжение экспертов максимально полную подлинную медицинскую документацию, отражающую течение заболевания

соответствующего лица, из всех медицинских учреждений, где он находился на лечении» [7, с. 94].

Экспертная комиссия, исследуя медицинскую документацию и осуществляя анализ ее ведения, обращает внимание на развернутость записей, наличие поправок в тексте, нечитаемых или трудночитаемых записей, признаков удаления записей.

Комиссия экспертов дает оценку клиническому диагнозу по правильности формулировки, полноте, достоверности и своевременности установления. Осуществляется оценка качества проведенных диагностических мероприятий по полноте и своевременности обследования, правильности трактовки и использования результатов.

Пристальное внимание обращается на объем лечебных мероприятий, их правильность, достаточность и своевременность. А кроме того, на обоснованность выбора лечебных мероприятий, правильность выполнения, объем оперативного вмешательства, проведение мероприятий, направленных на снижение риска осложнений.

В случае развития неблагоприятного исхода при оказании медицинской помощи, очевидно, одним из самых важных вопросов, который предстоит решить экспертной комиссии, является вопрос об установлении причинно-следственной связи выявленных недостатков с произошедшим исходом, а также причин такого исхода и условий, которые этому способствовали.

Важнейшее значение для проведения судебной экспертизы имеет изучение оригиналов медицинской документации. Записи в медицинских документах всегда будут интересовать следователя и судебно-медицинского эксперта. К сожалению, нужно отметить, что изъяны ведения медицинской документации – не такое уж редкое явление. Так, по сведениям Бюро судебно-медицинской экспертизы Московской области, при анализе структуры и причин дефектов оказания медицинской помощи по медицинским картам стационарного больного было выявлено большое количество погрешностей в оформлении, которые чаще всего были «представлены исправлениями, нечитаемым и небрежным почерком, использованием непонятных и непринятых сокращений». Кроме того, медицинские работники «грешили» «неполным сбором анамнеза, отсутствием времени осмотра, малоинформативным описанием следов повреждений на теле, отсутствием плана обследования больных, недостаточной информативностью дневниковых записей и нарушением регулярности их ведения; отсутствием обоснования при направлении на медицинские вмешательства; отсутствием протоколов инструментальных исследований и так далее» [8, с. 24].

И конечно же, совершенно недопустимы факты, касающиеся внесения в медицинскую документацию ложных сведений. Так, по данным Следственного комитета Российской Федерации, при расследовании причины смерти несовершеннолетнего Б. в детской клинической больнице города Белгорода в 2014 году установлено, что

медсестра по указанию врача-анестезиолога-реаниматолога Ш. после смерти пациента умышленно внесла в «График течения операции» неверные сведения о применении анестетика [1].

Таким образом, анализ медицинской документации занимает первостепенную роль при проведении экспертизы по факту ненадлежащего оказания медицинской помощи.

Итак, комиссия экспертная в случаях ненадлежащего оказания медицинской помощи, как правило, будет решать вопрос о состоянии пациента на всех этапах оказания медицинской помощи; адекватности назначенного обследования и его соответствия диагнозу; обсуждать назначенное лечение; давать оценку правильности ведения медицинской документации; судить о показаниях к оперативному вмешательству и своевременности его выполнения.

Ключевая роль при защите нарушенных прав пациентов принадлежит заключению эксперта. И чаще всего судебное решение основывается именно на результатах экспертизы. Выводы экспертной комиссии по делам о ненадлежащем оказании медицинской помощи представляют результат всестороннего, полного и объективного исследования представленных материалов.

Помимо ответов на заданные следственными органами или судом вопросы, экспертная комиссия обязательно устанавливает диагноз пациента либо в случае смерти – причину смерти. Установление причины смерти, равно как и наличия или отсутствия причинной связи между действиями (бездействием) определенного медицинского работника и наступившим смертельным исходом, имеет исключительно большое значение для правильного рассмотрения дела [9, с. 70]. Описывается каждый этап оказания пациенту медицинской помощи с позиции, как протекало заболевание, как медицинскому работнику следовало бы поступить в данной ситуации, какие ошибочные действия были им совершены, каким образом это повлияло на ситуацию. Кроме того, комиссией экспертов устанавливается сам факт дефекта в оказании медицинской помощи, мог ли дефект при оказании медицинской помощи непосредственно привести к неблагоприятному исходу для пациента, то есть наличие или отсутствие прямой причинно-следственной связи между действиями медицинского персонала и наступлением последствий для пациента. Установление связи – важный экспертный вопрос, который затем используется следственными органами и судами для уголовной квалификации деяния, совершенного медицинскими работниками [10, с. 56].

Таким образом, ведущая роль в установлении объективной истины в случаях ненадлежащего оказания медицинской помощи, сопровождающихся правовыми последствиями, несомненно, принадлежит судебно-медицинской экспертизе. Основными задачами экспертной комиссии в таких случаях являются выявление дефекта в оказании медицинской помощи, определение харак-

тера такого дефекта, установление причины допущения профессиональной ошибки, установления причинно-следственной связи между допущенным дефектом в оказании медицинской помощи и наступившими для пациента последствиями.

Библиографический список

1. Nacmedpalata. URL: <https://nacmedpalata.ru/?action=show&id=29283> (дата обращения 10.06.2020).
2. Vademec. URL: <https://vademec.ru/news/2018/07/19/nmp-ne-soglasna-s-predlozhennoy-redaktsiyej-stati-ovrachebnykh-oshibkakh/> (дата обращения: 10.06.2020).
3. Копылов А. В., Кулькина И. В., Сараджанц К. И. Правовые аспекты назначения и проведения судебно-медицинских экспертиз и исследований, в том числе при расследовании неблагоприятных исходов // Медицинское право: теория и практика. Москва: Национальный институт медицинского права, 2020. Т. 5, № 2 (10). С. 68–72. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=42837290>; <http://www.med-law.ru/files/348/medicinskoe-pravo-teoriya.pdf>.
4. Белянинова Ю. В., Гусева Т. С., Захарова Н. А., Савина Л. В., Соколова Н. А., Хлистун Ю. В. Комментарий к Федеральному закону от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Специально для системы «Гарант», 2016. Доступ из системы «Гарант» URL: <http://docs.cntd.ru/document/902312609> (дата обращения: 10.06.2020).
5. Шевчук Е. П. Правовое значение стандартов оказания медицинской помощи в Российской Федерации // Глаголь правосудия. 2016. 1 (11). С. 43–47. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26486284>.
6. Зиненко Ю. В., Бушуев А. И., Сергеева О. В. К вопросу о проблемах назначения и производства комиссионных судебно-медицинских экспертиз // Криминалистика: вчера, сегодня, завтра. 2020. № 1 (13). С. 64–71. DOI: <http://doi.org/10.24411/2587-9820-2020-10008>.
7. Назначение судебных экспертиз: учебное пособие / авт.-сост. О. П. Грибунов, О. В. Трубкина. Иркутск: ФГКОУ ВПО «ВСИ МВД России», 2014. 152 с. URL: <https://fse.ms/biblioteka/uchebno-metodicheskoe-posobie/naznachenie-sudebnyh-ekspertiz-o-p-gribunov-o-v-trubkina>.
8. Максимов А. В. Дефекты оказания медицинской помощи, выявленные при проведении судебно-медицинских экспертиз умерших в стационарах медицинских организаций // Судебная медицина. 2015. Т. 1, № 2. С. 24–25. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=24077381>.
9. Вермель И. Г. Судебно-медицинская экспертиза лечебной деятельности (вопросы теории и практики). Свердловск, 1988. 112 с. URL: https://www.sinref.ru/000_uchebniki/03200medecina_2/765/000.htm.
10. Клевно В. А., Веселкина О. В., Сидорович Ю. В. Мониторинг дефектов оказания медицинской помощи по материалам Бюро судебно-медицинской экспертизы Московской области в 2016 году: ежегодный доклад / под ред. проф. В. А. Клевно. Москва: Ассоциация СМЭ, 2017. 140 с.: ил. URL: <http://klevno.ru/index.php/announcements/228-monitoring-defektov-okazaniia-meditsinskoi-pomoshchi-po-materialam-biuro-sudebno-meditsinskoi-ekspertizy-moskovskoi-oblasti-v-2016-godu-ezhagodnyi-doclad>.

References

1. Available at: <https://nacmedpalata.ru/?action=show&id=29283/> (accessed 10.06.2020) [in Russian].
2. Available at: <https://vademec.ru/news/2018/07/19/nmp-ne-soglasna-s-predlozhennoy-redaktsiye-stati-o-vrachebnykh-oshibkakh> (accessed 10.06.2020) [in Russian].
3. Kopylov A. V., Kulkina I. V., Saradzants K. I. *Pravovye aspekty naznacheniia i provedeniia sudebno-meditsinskikh ekspertiz i issledovani, v tom chisle pri rassledovanii neblagopriiatnykh iskhodov* [Legal aspects of appointment and carrying out of judicial examinations and researches, including in the investigation of adverse responses]. *Meditsinskoe pravo: teoriia i praktika [Elektronnyi resurs]* [Medical law: theory and practice [Electronic resource]]. Moscow: National Institute of medical law, 2020, vol. 5, no. 2 (10), 194 p.; pp. 68–72. Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=42837290>; <http://www.med-law.ru/files/348/meditsinskoe-pravo-teoriya.pdf>.
4. Belyaninova Yu. V., Guseva T. S., Zakharova N. A., Savina L. V., Sokolova N. A., Khlisun Yu. V. *Kommentarii k Federal'nomu zakonu ot 21 noiabria 2011 goda № 323-FZ «Ob osnovakh okhrany zdorov'ia grazhdan v Rossiiskoi Federatsii». Spetsial'no dlia sistemy GARANT, 2016. Dostup iz sistemy GARANT* [Comment to the Federal Law as of November 21, 2011 N 323-FZ «On the basics of public health protection in the Russian Federation». Especially for the GARANT system, 2016. Access from the GARANT system]. Retrieved from EPS «System GARANT». Available at: <http://docs.cntd.ru/document/902312609> (accessed 10.06.2020) [in Russian].
5. Shevchuk E. P. *Pravovoe znachenie standartov okazaniia meditsinskoj pomoshchi v rossiiskoi federatsii* [Legal value standards of care in the Russian Federation]. *Glagol" pravosudiia* [Glagol of Justice], 2016, no. 1 (11), pp. 43–47. Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26486284> [in Russian].
6. Zinenko Yu. V., Bushuev A. I., Sergeeva O. V. *K voprosu o problemakh naznacheniia i proizvodstva komissionnykh sudebno-meditsinskikh ekspertiz* [On the issue of the problems of appointment and obtaining expert opinions]. *Kriminalistika: vchera, segodnia, zavtra* [Criminalistics: yesterday, today, tomorrow], 2020, no. 1 (13), pp. 64–71. DOI: 10.24411/2587-9820-2020-10008 [in Russian].
7. *Naznachenie sudebnykh ekspertiz: uchebnoe posobie. Avt.-sost. O. P. Gribunov, O. V. Trubkina* [Gribunov O. P., Trubkina O. V. Appointment of forensic examinations: textbook]. Irkutsk: FGKOU VPO «VSI MVD Rossii», 2014, 152 p. Available at: <https://fse.ms/biblioteka/uchebno-metodicheskoe-posobie/naznachenie-sudebnykh-ekspertiz-o-p-gribunov-o-v-trubkina/> [in Russian].
8. Maksimov A. V. *Defekty okazaniia meditsinskoj pomoshchi, vyavlennye pri provedenii sudebno-meditsinskikh ekspertiz umershikh v statsionarakh meditsinskikh organizatsii* [Defects in medical care identified when conducting forensic examinations of deaths in hospitals, medical organizations]. *Sudebnaia meditsina* [Russian Journal of Forensic Medicine], 2015, vol. 1, no. 2, pp. 24–25. Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=24077381>.
10. Vermel I. G. *Sudebno-meditsinskaia ekspertiza lechebnoi deiatel'nosti (voprosy teorii i praktiki)* [Forensic medical examination of medical activity (issues of theory and practice)]. Sverdlovsk, 1988, 112 p. Available at: https://www.sinref.ru/000_uchebniki/03200medecina_2/765/000.htm [in Russian].
11. Klevno V. A., Veselkina O. V., Sidorovich Yu. V. *Monitoring defektov okazaniia meditsinskoj pomoshchi po materialam Biuro sudebno-meditsinskoj ekspertizy Moskovskoi oblasti v 2016 godu: ezhegodnyi doklad. Pod red. prof. V. A. Klevno* [Monitoring of defects in medical care according to the materials of the Office of the Chief Medical Examiner of the Moscow Region in 2016: annual report]. Moscow: Assotsiatsiia SME, 2017, 140 p.: illustrated. Available at: <http://klevno.ru/index.php/announcements/228-monitoring-defektov-okazaniia-meditsinskoj-pomoshchi-po-materialam-biuro-sudebno-meditsinskoj-ekspertizy-moskovskoi-oblasti-v-2016-godu-ezhegodnyi-doklad>.