

Судебно-экспертная оценка неблагоприятных исходов оказания медицинской помощи в уголовном процессе

© А.А. АНИСИМОВ^{1,2}, В.А. СПИРИДОНОВ^{1,3}, А.С. ТУМАНОВСКАЯ¹

¹ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, Россия;

²ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», Казань, Россия;

³ФГКУ «Судебно-экспертный центр Следственного комитета Российской Федерации», Москва, Россия

Резюме

Цель работы — проанализировать историческое становление и актуальное состояние института комиссионной судебно-медицинской экспертизы неблагоприятных исходов оказания медицинской помощи в отечественном уголовном процессе. В статье описаны основные исторические периоды развития, обобщены главные проблемы и определено место комиссионной судебно-медицинской экспертизы по врачебным делам в современной системе судебно-медицинской деятельности.

Ключевые слова: ненадлежащее оказание медицинской помощи, дефекты оказания медицинской помощи, уголовная ответственность медицинских работников.

Информация об авторах:

Анисимов А.А. — <https://orcid.org/0000-0002-5323-7226>; e-mail: aa_anisimov@bk.ru

Спиридонов В.А. — <https://orcid.org/0000-0003-4004-8482>; e-mail: vaspironov@yahoo.com

Тумановская А.С. — <https://orcid.org/0000-0002-4034-0136>; e-mail: anastasia.s.tumanovskaya@yandex.ru

Автор, ответственный за переписку: Анисимов А.А. — e-mail: aa_anisimov@bk.ru

Как цитировать:

Анисимов А.А., Спиридонов В.А., Тумановская А.С. Судебно-экспертная оценка неблагоприятных исходов оказания медицинской помощи в уголовном процессе. *Судебно-медицинская экспертиза*. 2023;66(5):62–66. <https://doi.org/10.17116/sudmed20236605162>

Forensic expert evaluation of adverse outcomes of health care delivery in criminal proceedings

© А.А. ANISIMOV^{1,2}, V.A. SPIRIDONOV^{1,3}, A.S. TUMANOVSKAYA¹

¹Kazan State Medical University, Kazan, Russia;

²Kazan (Privolzhsky) Federal University, Kazan, Russia;

³Forensic Expert Centre of the Investigative Committee of Russian Federation, Moscow, Russia

Abstract

The aim of the study is to analyze the historical development and current state of the Institute of Commission Forensic Medical Examination of adverse outcomes of health care delivery in the domestic criminal proceedings. The article describes the main historical periods of development, summarizes the main problems and identifies the place of commission forensic medical examination for medical cases in current system of forensic medical activity.

Keywords: inadequate health care delivery, defects in health care delivery, criminal liability of health care professionals.

Information about the authors:

Anisimov A.A. — <https://orcid.org/0000-0002-5323-7226>; e-mail: aa_anisimov@bk.ru

Spiridonov V.A. — <https://orcid.org/0000-0003-4004-8482>; e-mail: vaspironov@yahoo.com

Tumanovskaya A.S. — <https://orcid.org/0000-0002-4034-0136>; e-mail: anastasia.s.tumanovskaya@yandex.ru

Corresponding author: Anisimov A.A. — e-mail: aa_anisimov@bk.ru

To cite this article:

Anisimov AA, Spiridonov VA, Tumanovskaya AS. Forensic expert evaluation of adverse outcomes of health care delivery in criminal proceedings. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza*. 2023;66(5):62–66. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/sudmed20236605162>

На сегодняшний день во всем мире проблема ненадлежащего оказания медицинской помощи стоит настолько остро, что ее называют «молчаливой эпидемией» [1]. Так, в США неблагоприятные исходы по причине ненадлежащего оказания медицинской помощи занимают третье место в общей структуре причин смертности, уступая лишь заболеваниям сердечно-сосудистой системы и онкологии [2].

В России, как известно, подобной статистики нет, однако в последнее десятилетие неумолимо растет число обращений пациентов и их родственников в правоохранительные органы и суды с требованиями привлечь медицинских работников к уголовной ответственности, что не может не указывать на релевантность проблемы. Так, число жалоб, касающихся этой проблемы, в Следственный комитет Российской Феде-

рации в 2012 г. составило 2100, в 2016 г. — 4947, в 2017 г. — 6050, а в 2018 г. — 6600, в 2019 г. — 6599, в 2020 г. — 5452, в 2021 г. — 6248. Возбуждено уголовных дел соответственно — 311, 878, 1791, 2229, 2168, 1639, 2095 [3].

В соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации уголовные дела в отношении медицинских работников чаще всего возбуждаются по части 2 статьи 109 «Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей» или части 2 статьи 118 «Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей» [4].

Краеугольным камнем при расследовании этой категории дел является достоверная оценка правильности лечебно-диагностических мероприятий путем проведения комиссионной судебно-медицинской экспертизы (КСМЭ), целью которой является выявление дефектов оказания медицинской помощи и причинно-следственной связи между вышеуказанными дефектами и неблагоприятным исходом, что имеет принципиальное значение для следствия и суда. Наличие этой связи, как правило, прямо коррелирует с течением уголовного процесса и характером выносимого судом приговора. От качества экспертизы зависит не только итог уголовного судопроизводства, но и его сроки, число участников, географический масштаб, а вместе с тем и затраты бюджетных средств на расследование этой категории дел.

Однако, несмотря на важность института КСМЭ, в России до настоящего времени отсутствует единый подход к проведению подобных процессуальных действий, что на практике создает объективные и субъективные трудности при оценке оказанной медицинской помощи и усложняет уголовный процесс в целом [5].

Цель обзора — исследование исторического становления и актуального состояния института КСМЭ неблагоприятных исходов оказания медицинской помощи в российском уголовном процессе.

Материал и методы

В качестве материала исследования взяты данные специальной литературы с 1885 г. по настоящее время из следующих наукометрических баз данных: Российский индекс научного цитирования (РИНЦ) и Scopus.

Результаты и обсуждение

Вопросы оценки деятельности врачей появились с тех самых пор, как начало зарождаться искусство врачевания. Так, в древнейшем правовом памятнике — Кодексе законов царя Хаммурапи — уже имелись постулаты, закрепляющие принцип «талиона» (воздаяния равным за равное: око за око, зуб за зуб) в отношении целителей за совершенные ими ошибки [6]. Врачей во многих странах, включая Древнюю Русь, относили к высокопоставленному сословию и удостоивали приравненного к духовенству уважения, однако отношение к врачебным ошибкам со стороны общества было суровым, вплоть до лишения жизни, поскольку великое знание влекло и большую ответственность.

Многие выдающиеся врачебные умы (Гиппократ, Н.И. Пирогов, Т. Бильрот, С.П. Боткин, С.И. Спасокуцкий) активно выступали за признание ошибок в целях

развития медицинской науки и обеспечения благополучия общества в целом [6, 7].

Развитие судебно-медицинской деятельности как самостоятельной практической отрасли стало возможным только после появления соответствующего законодательства и начала преподавания судебной медицины, что в Российской Империи было неразрывно связано с открытием университетов [8, 9]. Так, одной из первых профильных кафедр в Российской Империи стала кафедра анатомии, физиологии и судебной врачебной науки Императорского Казанского университета, основанного в 1804 г. Начало систематического преподавания судебной медицины способствовало появлению судебно-медицинских знаний у выпускников, становившихся по окончании университета уездными, земскими, городскими врачами, в чьи обязанности в соответствии с действующим законодательством входило производство экспертиз трупов, живых лиц и вещественных доказательств биологического происхождения [10].

Кроме того, знания судебной медицины потребовались не только врачам, но и юристам. Первый в России учебник судебной медицины для юристов в 1847 г. написал казанский проф. Г.И. Блосфельд, а уже в 1885 г. в своем «Руководстве к изучению судебной медицины для юристов» доктор медицины В.И. Штольц выделил отдельную главу «Неправильное врачевание; ошибки врачей в лечении, и нарушение медицинским персоналом его обязанностей», что позволяет сделать вывод о распространенности этой категории дел в XIX веке [11].

По данным литературы, споры о правильном оказании медицинской помощи велись и раньше. Так, в 1774 г. лекарь Грек за 60 рублей взялся вылечить С. Потемкина от «кильной болезни» (грыжа), возникшей от удара лошадиным копытом. Во время операции вместе с опухолью было удалено и поврежденное яичко. Потемкин отказался платить лекарю Греку оставшуюся сумму, отдав ему только аванс 20 рублей и заявив, что тот его изувечил. В Аптекарском приказе было проведено медицинское освидетельствование Потемкина и установлено, что Грек лечил его правильно, и пострадавший вынужден был заплатить врачу полную сумму [3].

Вторая половина XIX века характеризовалась ростом интереса к судебно-экспертной деятельности и ее практическому применению при расследовании громких дел, в частности дел, связанных с ненадлежащим лечением, что нередко вызывало широкое общественное обсуждение. Благодаря Судебной реформе 1864 г., в Российской Империи заключения судмедэкспертов стали неотъемлемой частью судопроизводства, пользовались популярностью открытые судебные заседания, где эксперты высказывали свои профессиональные мнения, зачастую диаметрально противоположные. Возникли состязательность, гласность, а судебно-медицинские данные стали востребованы в суде, что, безусловно, способствовало росту медицинской и правовой культуры.

Изданное в 1912 г. «Практическое пособие для судебных следователей и кандидатов на судебные должности» закрепляло постулат о том, что выбор и число экспертов представляется на усмотрение судебного следователя, он может пригласить одного, двух, трех экспертов в зависимости от важности экспертизы. Фактически речь шла о зачатках комиссионной или комплексной экспертизы [3, 12].

В XX веке происходили горячие дискуссии на тему деонтологии в академическом сообществе. Почти 100 лет ведущие ученые от О. Бумке и И.В. Давыдовского до Ю.Д. Сергее-

ева и В.И. Акопова предлагали разные толкования и классификации, обозначающие неблагоприятные исходы оказания медицинской помощи. «Ятрогенная», «ятрогенная патология», «врачебная ошибка», «несчастный случай» — все они, согласно предложенным авторами определениям, то предполагали, то исключали уголовное преследование медицинских работников в зависимости от степени и механизма причиненного вреда, а также умысла [13—17]. Однако, несмотря на терминологический хаос, на практике такие дела всегда расследовались в соответствии с действующим уголовным законодательством (УПК РСФСР 1922, 1923, 1961, УПК РФ 2001) и подразумевали обязательную экспертную судебно-медицинскую оценку [18, 19].

В настоящее время экспертиза по фактам неблагоприятных исходов оказания медицинской помощи является крайне востребованным направлением судебно-медицинской деятельности. Разворот патерналистской модели здравоохранения в сторону медицины правовой позволил гражданам активной защищать свои права на охрану здоровья, в связи с чем в последние годы мы наблюдаем закономерный рост числа уголовных дел, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи [20, 21]. Главным субъектом экспертной деятельности традиционно является государственная судебно-медицинская служба, которая выполняет львиную долю комиссионных экспертиз по врачебным делам [22]. Так, за период 2010—2019 гг. Российским центром судебно-медицинской экспертизы Минздрава России и 87 бюро судебно-медицинской экспертизы (БСМЭ) субъектов РФ, расположенными в 85 регионах, было произведено более 250,5 тыс. таких экспертиз. При этом среднее ежегодное число выполняемых в БСМЭ экспертиз по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников за период 2016—2020 гг. составило порядка 6000, из них первичных экспертиз — около 87% [23].

Несмотря на фактически главенствующее положение государственных учреждений судебно-медицинской экспертизы в российской судебно-медицинской системе, их деятельность все чаще подвергается критике. Одним из наиболее существенных недостатков БСМЭ является длительность проведения КСМЭ, которая, по некоторым источникам и личному опыту авторов, может достигать и 180, и 250 сут [24]. Существенный объем предоставляемых материалов дела, необходимость создания экспертной комиссии, неконтролируемое число вопросов (до 400), поставленных на разрешение и чаще всего выходящих за пределы компетенции экспертов, — все это по объективным причинам увеличивает сроки производства, негативно влияя на ход уголовного процесса [25—28]. Более того, потерпевшая сторона часто вынуждена запрашивать повторную КСМЭ в другом учреждении, аргументируя свое ходатайство нелогичностью, вариативностью и недостаточной объективностью выводов первичной экспертизы в региональном бюро. Тему системности и повсеместности вышеуказанных проблем не раз поднимали представители как практического, так и академического судебно-медицинского сообщества [29, 30]. Так, в своих заключениях эксперты нередко игнорируют имеющиеся дефекты, ломают логическую цепочку, подменяя понятия и устанавливая причинную связь отнюдь не между последовательными звеньями патологического процесса, а иногда и откровенно перекладывают ответственность за неблагоприятный исход на самого пациента [5, 31—34].

Одновременно с этим описаны случаи, когда грамотный подход и активное использование всех своих процессу-

альных прав и компетенций, включая исследование протоколов допросов и объяснений, со стороны экспертов позволял успешно провести КСМЭ и дать полноценные ответы на поставленные вопросы даже при отсутствии первичной медицинской документации [35, 36].

В последние годы предпринимались попытки унификации порядка проведения судебно-медицинской экспертизы и установления причинно-следственных связей по факту ненадлежащего оказания медицинской помощи, однако, несмотря на все имеющиеся преимущества, де-факто такой порядок остался на уровне методических рекомендаций [37].

Таким образом, рост объемов экспертной работы, усложнение решаемых органами следствия задач и отсутствие единых требований к проведению КСМЭ приводят к необходимости получения альтернативного экспертного мнения и проведения повторных КСМЭ: в другом регионе или негосударственном экспертном учреждении, что, с одной стороны, существенно удлиняет судопроизводство, а с другой — не может не способствовать повышению серьезности уголовного процесса.

В качестве альтернативы государственной системе здравоохранения судебно-медицинская деятельность сегодня осуществляется 111 Главным государственным центром судебно-медицинских и криминалистических экспертиз Министерства обороны Российской Федерации, а также частными юридическими лицами, имеющими соответствующую лицензию. Относительно новым субъектом экспертной деятельности выступает Судебно-экспертный центр Следственного комитета Российской Федерации, показавший в последние годы высокую востребованность при расследовании уголовных, в частности «врачебных», дел. Начав свою деятельность в 2016 г. как отделение судебно-медицинских исследований при Следственном управлении Следственного комитета России по Республике Татарстан, сегодня это экспертное направление развивается путем создания территориальных отделений судебно-медицинских исследований в федеральных округах нашей страны, которые организуются в филиалах недавно начавшего свою работу ФГКУ «Судебно-экспертный центр Следственного комитета Российской Федерации» [38]. Согласно концепции, ранее разработанной в Главном управлении криминалистики СК РФ, основная задача экспертов — обеспечение объективности, независимости, беспристрастности при проведении судебно-медицинских экспертиз, а также развитие механизма по решению системных проблем, накопившихся в государственных БСМЭ [39].

Можно отметить, что в настоящее время институт судебно-медицинской экспертизы ненадлежащего оказания медицинской помощи представляет собой сложную междисциплинарную систему с рядом нерешенных проблем и межведомственным кругом заинтересованных в их решении участников. Учитывая возрастающую актуальность этой темы как в юридическом, так и медицинском сообществах, имеется настоятельная необходимость в унификации методики проведения КСМЭ в целях совершенствования уголовного процесса по врачебным делам.

Заключение

Анализ доступной литературы по теме позволяет сделать убедительный вывод о том, что в настоящее время, как и в другие исторические периоды, КСМЭ является ключевым звеном при расследовании уголовных дел, связанных

с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, от полноты и объективности которого зависят развитие и исход уголовного процесса. Одновременно с этим имеющиеся проблемы (длительные сроки проведения, вариативность и необъективность выводов, несогласие потерпевших с выводами) при производстве КСМЭ привели к увеличению числа назначений повторных КСМЭ, что в условиях спроса способствовало появлению новых участников судебно-медицинской деятельности, обеспечивающих их производство, в чей круг в качестве полноценного субъекта уверенно

вошел Судебно-экспертный центр Следственного комитета Российской Федерации. Однако, несмотря на кажущееся повышение состязательности судопроизводства, имеется настоятельная необходимость в утверждении единых подходов к проведению судебно-медицинской экспертизы ненадлежащего оказания медицинской помощи для всех субъектов судебно-медицинской деятельности.

**Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
The authors declare no conflicts of interest.**

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Сергеев Ю.Д. *Ненадлежащее оказание медицинской помощи – важнейшая научно-практическая проблема для специалистов в области медицинского права*. Медицинское право: теория и практика. М.: Национальный институт медицинского права; 2016. Sergeev YuD. *Inadequate provision of medical assistance – the most important scientific and practical problem for the experts in the field of medical law*. Meditsinskoye pravo: teoriya i praktika. M.: Natsionalnyy institut meditsinskogo prava; 2016. (In Russ.).
2. Makary MA, Daniel M. Medical error – the third leading cause of death in the US. *BMJ*. 2016;353:i2139. Accessed April 2, 2023. <https://www.bmj.com/content/353/bmj.i2139>
3. Спиридонов В.А. *Судебные медицинские экспертизы по уголовным делам в отношении медицинского персонала: история и современность*. Казань: ООО ПК «Астор и Я»; 2020. Spiridonov VA. *Sudebnyye meditsinskiye ekspertizy po ugovolnym delam v otnoshenii meditsinskogo personala: istoriya i sovremennost*. Kazan: ООО ПК «Astor i YA»; 2020. (In Russ.).
4. Багмет А.М., Петрова Т.Н. Совершенствование уголовного законодательства о преступлениях, совершенных медицинскими работниками. *Расследование преступлений: проблемы и пути их решения*. 2016;1(11):19–24. Bagmet AM, Petrova TN. Perfection of criminal legislation the crimes committed by medical workers. *Rassledovaniye prestupleniy: problemy i puti ikh resheniya*. 2016;1(11):19–24. (In Russ.).
5. Калинин Р.Э. Судебно-медицинская оценка причинно-следственной связи при проведении комиссионных экспертиз по материалам «врачебных» дел. *Избранные вопросы судебно-медицинской экспертизы*. 2018;17:104–106. Kalinin RE. *Sudebno-meditsinskaya otsenka prichinno-sledstvennoy svyazi pri provedenii komissionnykh ekspertiz po materialam «vrachebnykh» del*. *Izbrannyye voprosy sudebno-meditsinskoy ekspertizy*. 2018;17:104–106. (In Russ.).
6. Балалыкина Д.А. *Хрестоматия по истории медицины: учебное пособие*. М.: Литтера; 2012. Balalykina DA. *Khrestomatiya po istorii meditsiny: uchebnoye posobiye*. M.: Littera; 2012. (In Russ.).
7. Пирогов Н.И. Собрание сочинений. Том. II, Медгиз, 1959. *Казанский медицинский журнал*. 1959;40(5):125–127. Pirogov NI. *Sobraniye sochineniy*. Tom. II, Medgiz, 1959. *Kazanskiy meditsinskiy zhurnal*. 1959;40(5):125–127. (In Russ.).
8. Черваков В.Ф., Матова Е.Е., Шершавкин С.В. 150 лет кафедры судебной медицины I Московского ордена Ленина медицинского института (1804–1964). М. 1955. Chervakov VF, Matova YeYe, Shershavkin SV. 150 let kafedry sudebnoy meditsiny I Moskovskogo ordena Lenina meditsinskogo instituta (1804–1964). M. 1955. (In Russ.).
9. Шершавкин С.В. История отечественной судебно-медицинской службы. М.: Медицина; 1968. Shershavkin SV. *Istoriya otechestvennoy sudebno-meditsinskoy sluzhby*. M.: Meditsina; 1968. (In Russ.).
10. Спиридонов В.А. Казанская кафедра судебной медицины: история, развитие, достижения (1804–2014). *Судебно-медицинская экспертиза*. 2015;58(2):57–61. Spiridonov VA. The Kazan department of forensic medicine: the history, development, and achievements (1804–2014). *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza*. 2015;58(2):57–61. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/sudmed201558257-61>
11. Штольц В.И. Руководство к изучению Судебной Медицины для Юристов. СПб. 1885. Shtolts VI. *Rukovodstvo k izucheniyu Sudebnoy Meditsiny dlya Yuristov*. SPb. 1885. (In Russ.).
12. Антонов Л.И. Практическое руководство для кандидата на судебные должности по производству предварительного следствия (формы, образцы и разъяснения). СПб.: Издание книжного магазина И.И. Зубкова под фирмой «Законоведение»; 1912. Antonov LI. *Prakticheskoye rukovodstvo dlya kandidata na sudebnyye dolzhnosti po proizvodstvu predvaritelnogo sledstviya (formy, obraztsy i razyasneniya)*. SPb.: Izdaniye knizhnogo magazina I.I. Zubkova pod firmoyu «Zakonovedeniye»; 1912. (In Russ.).
13. Давыдовский И.В. Врачебные ошибки. *Советская медицина*. 1941;3:3–10. Davydovskiy IV. *Vrachebnyye oshibki*. *Sovetskaya meditsina*. 1941;3:3–10. (In Russ.).
14. Сергеев Ю.Д., Ерофеев С.В. Ятрогенная патология – актуальная судебно-медицинская проблема. *Судебно-медицинская экспертиза*. 1998;6:3–8. Sergeev YuD, Yerofeyev SV. Iatrogenic pathology is an urgent forensic medical problem. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza*. 1998;6:3–8. (In Russ.).
15. Акопов В.И. Медицинское право: книга для врачей, пациентов и юристов. М.: ИКЦ «Март»; Ростов-на-Дону: Издательский центр «Март»; 2004. Akopov VI. *Meditsinskoye pravo: kniga dlya vrachey, patsiyentov i yuristov*. M.: IKTS «Mart»; Rostov-na-Donu: Izdatelskiy tsentr «Mart»; 2004. (In Russ.).
16. Тимофеев И.В. Качество медицинской помощи и безопасность пациентов: медико-организационные, правовые и деонтологические аспекты. СПб. 2014. Timofeyev IV. *Kachestvo meditsinskoy pomoshchi i bezopasnost patsiyentov: mediko-organizatsionnyye, pravovyye i deontologicheskiye aspekty*. SPb. 2014. (In Russ.).
17. Ковалев А.В., Шмаров Л.А., Теньков А.А. Характеристика понятий, используемых в судебной медицине, и их логическая основа. *Судебно-медицинская экспертиза*. 2015;58(2):52–56. Kovalev AV, Shmarov LA, Tenkov AA. The characteristics of the notions used in forensic medicine and their logical basis. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza*. 2015;58(2):52–56. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/sudmed201558252-56>
18. Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них. М.: Изд-во «Медицина»; 1966. Ogarkov IF. *Vrachebnyye pravonarusheniya i ugovolnaya otvetstvennost za nikh*. M.: Izd-vo «Meditsina»; 1966. (In Russ.).
19. Клевно В.А., Кононов Е.В. История судебной медицины в России в X – начале XX века. *Судебная медицина*. 2018;4(3):47–52. Klevno VA, Kononov EV. History of forensic medicine in Russia from 10th to the early 20th century. *Sudebnaya meditsina*. 2018;4(3):47–52. (In Russ.).
20. Витч Р. Модели моральной медицины в эпоху революционных изменений. *Вопросы философии*. 1994;3:67–72. Vitch R. *Modeli moralnoy meditsiny v epokhu revolyutsionnykh izmeneniy*. *Voprosy filosofii*. 1994;3:67–72. (In Russ.).
21. Воеводина С.Г., Баринов Е.Х. Юридическая защищенность пациентов при современной модели отношений «врач–пациент». *Избранные вопросы судебно-медицинской экспертизы*. 2018;17:54–56. Voyevodina SG, Barinov YeKh. Yuridicheskaya zashchishchennost patsiyentov pri sovremennoy modeli otnosheniy «vrach–patsiyent». *Izbrannyye voprosy sudebno-meditsinskoy ekspertizy*. 2018;17:54–56. (In Russ.).
22. Ковалев А.В., Лобан И.Е. Управление государственной судебно-медицинской деятельностью в России как научная проблема: краткий

- исторический анализ и перспективы исследования. *Судебно-медицинская экспертиза*. 2018;61(5):4-13.
Kovalev AV, Loban IYe. Operational management of the state forensic medical expert activity in Russia as a scientific problem: brief history analyzed and prospects for further studies. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza*. 2018;61(5):4-13. (In Russ.).
<https://doi.org/10.17116/sudmed2018610514>
23. Салагай О.О., Летникова Л.И., Некрасов М.С., Макаров И.Ю., Миняева П.В. Повышение качества и доступности всех видов судебно-медицинских экспертиз как результат реализации «Современной модели организации и производства судебно-медицинских экспертиз в Российской Федерации». *Судебно-медицинская экспертиза*. 2021;64(6):4-7. Salagay OO, Letnikova LI, Nekrasov MS, Makarov IYu, Minayeva PV. Increased quality and accessibility of all types of forensic examinations as a result of the implementation of the «Modern model of organization and performance of forensic examinations in the Russian Federation». *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza*. 2021;64(6):4-7. (In Russ.).
<https://doi.org/10.17116/sudmed2021640614>
 24. Костенко К.А. *Проблемы сроков проведения судебно-медицинских экспертиз в ходе расследования ятрогенных преступлений и пути их решения*. Досудебное производство по уголовным делам о профессиональных преступлениях, совершенных медицинскими работниками: Материалы Международной научно-практической конференции, Москва, 15 февраля 2018 года. М.: Московская академия Следственного комитета Российской Федерации; 2018.
Kostenko KA. *Problemy srokov provedeniya sudebno-meditsinskikh ekspertiz v khode rassledovaniya yatrogennykh prestupleniy i puti ikh resheniya*. Dosedebnoye proizvodstvo po ugovolnym delam o professionalnykh prestupleniyakh, sovershennykh meditsinskimi rabotnikami: Materialy Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii, Moskva, 15 fevralya 2018 goda. M.: Moskovskaya akademiya Sledstvennogo komiteta Rossiyskoy Federatsii; 2018. (In Russ.).
 25. Ковалев А.В., Плетянова И.В., Фетисов В.А. Пределы экспертной компетенции в оценке нарушений требований ведомственных нормативных правовых документов при проведении комиссионных судебно-медицинских экспертиз по «врачебным делам» в уголовном судопроизводстве. *Судебно-медицинская экспертиза*. 2014;5:21-24.
Kovalev AV, Pletyanova IV, Fetisov VA. The scope of expert competence for the evaluation of non-compliance with the requirements of the departmental normative legal acts in the course of forensic medical panel examinations concerning «medical practice» in the criminal legal procedures. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza*. 2014;5:21-24. (In Russ.).
 26. Ковалев А.В., Шмаров Л.А., Теньков А.А. Достоверные и вероятные выводы в заключениях судебно-медицинских экспертов. *Судебно-медицинская экспертиза*. 2016;59(1):60-64.
Kovalev AV, Shmarov LA, Tenkov AA. The reliable and plausible conclusions in the decisions of the forensic medical experts. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza*. 2016;59(1):60-64. (In Russ.).
<https://doi.org/10.17116/sudmed201659160-64>
 27. Зиненко Ю.В., Моисеев В.Ф., Черный В.В. О проблемах, связанных с производством комиссионных судебно-медицинских экспертиз (по архивным материалам отдела сложных экспертиз КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы). *Дневник науки*. 2019;12(36):40.
Zinenko YuV, Moiseyev VF, Chernyy VV. About the problems connected with production of commission forensic medical examinations (on archival materials of department of complex examinations of KGBUZ of the Krasnoyarsk regional bureau of forensic medical examination. *Dnevnik nauki*. 2019;12(36):40. (In Russ.).
 28. Спиридонов В.А., Анисимов А.А. Вопросы экспертам при назначении комиссионных судебно-медицинских экспертиз по фактам неблагоприятных исходов оказания медицинской помощи. *Судебно-медицинская экспертиза*. 2020;63(6):4-8.
Spiridonov VA, Anisimov AA. Questions to experts when appointing a commission of forensic medical examinations based on adverse outcomes of medical care. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza*. 2020;63(6):4-8. (In Russ.).
<https://doi.org/10.17116/sudmed2020630614>
 29. Семенов С.Л., Толмачев И.А. Об оценке заключений судебно-медицинских экспертиз по «врачебным делам». *Избранные вопросы судебно-медицинской экспертизы*. 2021;20:126-129.
Semenov SL, Tolmachev IA. Ob otsenke zaklyucheniy sudebno-meditsinskikh ekspertiz po «vrachebnym delam». *Izbrannyye voprosy sudebno-meditsinskoy ekspertizy*. 2021;20:126-129. (In Russ.).
 30. Кулебякин И.Ю., Баринов Е.Х. Достоверность и обоснованность выводов судебно-медицинских экспертиз по «медицинским делам» в уголовном судопроизводстве как критерии допустимости доказательства. *Избранные вопросы судебно-медицинской экспертизы*. 2021;20:81-84.
Kulebyakin IYu, Barinov YeKh. Dostovernost i obosnovannost vyvodov sudebno-meditsinskikh ekspertiz po «meditsinskim delam» v ugovolnom sudoproizvodstve kak kriterii dopustimosti dokazatelstva. *Izbrannyye voprosy sudebno-meditsinskoy ekspertizy*. 2021;20:81-84. (In Russ.).
 31. Петрова Т.Н. Судебно-медицинская экспертиза по делам о ятрогенных преступлениях: актуальные проблемы следствия и пути их решения. *Расследование преступлений: проблемы и пути их решения*. 2016;2(12):151-155.
Petrova TN. Forensic medical examination in cases of iatrogenic crimes: actual problems of investigation and ways of their solution. *Rassledovaniye prestupleniy: problemy i puti ikh resheniya*. 2016;2(12):151-155. (In Russ.).
 32. Баринов Е.Х., Баринов А.Е., Калинин Р.Э., Михеева Н.А., Ромодановский П.О. Ошибочная диагностика приводит к развитию серьезных осложнений. *Избранные вопросы судебно-медицинской экспертизы*. 2020;19:37-40.
Barinov YeKh, Barinov AYe, Kalinin RE, Mikheyeva NA, Romodanovskiy PO. Oshibochnaya diagnostika privodit k razvitiyu seryeznykh oslozhneniy. *Izbrannyye voprosy sudebno-meditsinskoy ekspertizy*. 2020;19:37-40. (In Russ.).
 33. Калинин Р.Э., Баринов Е.Х., Комиссарова Я.В. Подмена понятий и компетенций в заключениях судебно-медицинских экспертов по «врачебным делам» как негативная тенденция экспертной, следственной и судебной практики. *Вестник Университета им. О.Е. Кутафина (МГЮА)*. 2021;2:132-139.
Kalinin RE, Barinov YeKh, Komissarova YaV. Substitution of concepts and competencies in the conclusions of forensic experts on «medical cases» as a negative trend in expert, investigative and judicial practice. *Vestnik Universiteta im. O.YE. Kutafina (MGYUA)*. 2021;2:132-139. (In Russ.).
<https://doi.org/10.17803/2311-5998.2021.78.2.132-139>
 34. Соктоев З.Б., Спиридонов В.А. Использование приемов формальной логики при выявлении причинной связи по «врачебному делу». *Судебно-медицинская экспертиза*. 2021;64(6):56-60.
Soktoev ZB, Spiridonov VA. Logical methods for determination of causality in «medical cases». *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza*. 2021;64(6):56-60. (In Russ.).
<https://doi.org/10.17116/sudmed20216406156>
 35. Баринов Е.Х., Калинин Р.Э., Ромодановский П.О. Судебно-медицинская экспертиза по материалам «врачебного» дела при отсутствии первичной медицинской документации (случай из практики). *Вестник судебной медицины*. 2018;1:40-44.
Barinov YeKh, Kalinin RE, Romodanovskiy PO. Forensic examination of «medical» case in the absence of primary documentation (the case from expert practice). *Vestnik sudebnoy meditsiny*. 2018;1:40-44. (In Russ.).
 36. Калинин Р.Э. Анализ показаний медицинских работников при проведении экспертиз по «врачебным» делам. *Судебная медицина*. 2019;5(51):110-111.
Kalinin RE. Analiz pokazaniy meditsinskikh rabotnikov pri provedenii ekspertiz po «vrachebnym» delam. *Sudebnaya meditsina*. 2019;5(51):110-111. (In Russ.).
 37. Ковалев А.В. Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и установления причинно-следственных связей по факту неокказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи: *Методические рекомендации*. 2-е изд., перераб. и дополн. М.: ФГБУ «РЦСМЭ»; 2017.
Kovalev AV. Poryadok provedeniya sudebno-meditsinskoy ekspertizy i ustanovleniya prichinno-sledstvennykh svyazey po faktu neokazaniya ili nenadlezhazhego okazaniya meditsinskoy pomoshchi: *Metodicheskiye rekomendatsii*. 2-e izd., pererab. i dopoln. M.: FGBU «RTSSME»; 2017. (In Russ.).
 38. Спиридонов В.А. Судебно-медицинские эксперты Следственного комитета Российской Федерации: начало большого пути. *Судебная медицина*. 2019;5(4):44-47.
Spiridonov VA. Medico-legal experts of the Investigative Committee of the Russian Federation: the beginning of the big way. *Sudebnaya meditsina*. 2019;5(4):44-47. (In Russ.).
<https://doi.org/10.19048/2411-8729-2019-5-4-44-47>
 39. Бастрыкин А.И. Противодействие преступлениям, совершаемым медицинскими работниками: проблемы и пути их решения. *Вестник Академии Следственного комитета Российской Федерации*. 2017;1(11):11-14.
Bastrykin AI. Protivodeystviye prestupleniyam, sovershayemyim meditsinskimi rabotnikami: problemy i puti ikh resheniya. *Vestnik Akademii Sledstvennogo komiteta Rossiyskoy Federatsii*. 2017;1(11):11-14. (In Russ.).

Поступила 18.11.2022

Receiver 18.11.2022

Принята к печати 30.12.2022

Accepted 30.12.2022