

ЭЛЕМЕНТЫ ИНТЕНСИФИКАЦИИ ПРОЦЕССА СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

С. Н. Куликов

ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, Самара

Кафедра судебной медицины ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского, Москва

Аннотация: Работа посвящена проблеме организации судебно-медицинской экспертной деятельности в здравоохранении России, протекающей в юридическом процессе, предметом которого являются конфликтные обстоятельства в сфере оказания медицинских услуг. Предложена и апробирована в экспертной практике форма структурирования исследовательской части судебной экспертизы по материалам «медицинских дел», что интенсифицирует экспертный процесс. Предложено внести по предмету рассматриваемой проблемы инновационные положения в пункты соответствующего приказа Минздрава России, регулирующие данный вид судебно-медицинской экспертной деятельности.

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, медицинское мероприятие, элементы состава преступления, экспертная технология

INTENSIFICATION ELEMENTS OF THE PROCESS OF FORENSIC CASES OF MEDICAL PRACTICE

S. N. Kulikov

Annotation: The article is devoted to the problem of forensic organization in the Russian public health service taking place in the juridical process, the subject matter of which are the conflict cases in the medical service policy. It is suggested and probed in the expert practice the form of the structuring of the research part of forensic examination on the materials of the «medical cases» which intensifies the expert process. It is proposed to add to the discussed problem the innovational statements to the appropriate paragraph of the Russian public health service, governing such aspect of the forensic examination.

Keywords: forensic examination, medical case, component elements of a crime, expert technology

<http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2017-3-3-13-17>

♦ АКТУАЛЬНОСТЬ

В основе принципа судебно-медицинской оценки тяжести локальных травм опорно-двигательной системы определенных групп морфологий лежит исключение из экспертного процесса влияния медицинской помощи (медицинских мероприятий по лечению травмы). Что позволило интенсифицировать судебно-медицинскую экспертную практику, именно по предмету оценки травм данной категории [1].

Однако неизменно существуют социально-правовые запросы, когда по фактам подобных повреждений и по иным прецедентам причинения вреда здоровью и жизни необходима всесторонняя юридическая оценка обстоятельств медицинской деятельности. Основной «вал» таких дел в юридических процессах рассматривают в гражданско-правовом порядке и значительно меньше – в уголовном процессе [2].

Перечень составов данных преступлений в основной части УК РФ невелик. Преимущественно это преступления, направленные против жизни и здоровья, с «неосторожной формой вины». Еще более редки казусы признаков преступлений, совершенных «по умыслу». Гипотезы обозначенных уголовных прецедентов относятся к категориям преступлений от «небольшой тяжести» до «особо тяжких» [3].

Не прекращается дискуссия среди судебных медиков, например, относительно уголовно-правовой структуры состава преступления, предусмотренного ст. 124 УК РФ «Неоказание помощи больному». Очевидно, что сложившееся явление, длящееся во времени, «подвигает» законодателей России к «декриминализации» ряда статей УК РФ, в том числе и ст. 124, с целью «помещения» их

в постатейные материалы КоАП РФ. Когда гипотезам «преступлений» будет придан юридический статус «административных правонарушений». Относительно к ст. 124 УК РФ весьма вероятно, что это допустимо и социально оправдано. Однако проблема юридического доказывания вины (или не доказывания ее) все равно не будет снята. В данном процессе судебно-медицинский экспертный компонент, как обычно, был, есть и останется неотъемлемо важным [4; 5].

Обозначенные выше преступления, направленные против здоровья и жизни, имеют материальный состав, где судебно-медицинская экспертиза по «медицинским делам», как один из элементов в цепи процессуальных доказательств вины (или не доказательства ее), имеет важнейшее значение. Объективная сторона противоправного деяния в качестве факультативного признака содержит факт тех или иных последствий и, соответственно, причинную связь их происхождения. Схематично это можно выразить так: Деяния – Причинная связь – Преступные последствия: вред, причиненный здоровью; вред жизни, повлекший смерть. С чем связывают момент окончания преступления и его криминалистическую характеристику [6–9].

Обращая внимание еще раз на юридический аспект, видно, что квалификация составов преступлений рассматриваемой категории усложнена тем, что объектом преступления являются не только жизнь и здоровье человека, но и общественные отношения в сфере выполнения лицом своих профессиональных обязанностей. Выполнения профессиональных обязанностей субъекта обвинения, его деятельности в сфере системы здравоохранения. В силу чего комиссионный (комплексный)

характер судебной экспертизы в предмете доказывания по такой категории уголовных дел неизбежен.

Оценка заключения эксперта – задача юридическая. Отсюда возникает вопрос оценочно-когнитивного характера. Следователь (судья, прокурор) должен вникнуть в смысл ответов экспертов на поставленные вопросы, в суть медицинских данных, на которых основано их заключение. При этом правоприменителем должна быть выявлена взаимосвязь между исследовательской частью судебной экспертизы, с одной стороны, и ее аналитической частью, с другой [10].

Следовательно, судебные медики должны подготовить, отформатировать, изложить информационный материал медицинской документации, который представляет собой объект судебно-экспертного исследования. Технология «обработки» этих данных основывается на специальных знаниях врачей, имеющих специальность «судебно-медицинская экспертиза».

В данном контексте специальность судебно-медицинского эксперта подразумевает:

- знание организационно-процессуального компонента производства судебных экспертиз такого характера;
- изучение организационного регулирования медицинской практики (в зависимости от ее специфики в анализируемом случае), регламентированного нормативной базой Министерства здравоохранения России;
- изучение (применительно к специфике экспертного случая) прецедента клинической медицинской практики. Например, на предмет неотложного производства операционных вмешательств (последовательности их производства во времени), применения медикаментозных средств, инструментальных исследований, согласно принятым протоколам диагностических, лечебных (неотложных) медицинских мероприятий.

Врачи-эксперты, комиссионный состав которых утверждает правоприменитель, анализируют имеющуюся по делу медицинскую документацию, дают резюмирующую оценку результатам проведенных медицинских мероприятий, исходя из своего профессионального опыта, имеющихся у них специальных знаний [11; 12].

♦ ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Предметно занимаясь с 2005 года темой, обозначенной в названии настоящей публикации, применяли доктрину синтеза медицины, уголовного права и криминалистики. Поставили цель научно-практического поиска: привнести проанализированный материал комиссионной судебной экспертизы с комплексом специальных отраслевых медико-экспертных исследований в процесс предварительного и (или) судебного следствия (или в процесс доследственной проверки) в максимально доступной для юристов форме.

Обозначили основную задачу. Представляет материал так, чтобы субъект правоприменения (судья, прокурор, следователь, дознаватель) и адвокат, как неотъемлемый представитель правоохранительной системы, могли видеть логическую связь. Связь между исследовательской частью экспертизы по материалам «медицинского дела», с одной стороны, и ее аналитической частью, с другой. Не с уклоном на «обязательное изобличение» потенциально «виновного» субъекта, а для доказательственной констатации присутствия или отсутствия факультативных элементов объективной стороны состава преступления: Времени, Места и Способа его совершения. Ибо юридическая констатация их присутствия имеет такое же социально-правовое значение, как отсутствие таковых.

♦ МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проанализировав в ракурсе проблемы сущность медицинских судебных экспертиз относительно видов и родов экспертных исследований, предметов их познания в экспертных задачах, природу их объектов, считаем, что процессуально наименовывать их следует: «комплексная медицинская судебная экспертиза». Сама суть комплексности судебно-экспертного исследования обоснована здесь, с точки зрения уголовного процесса (ст. 201 УПК РФ), участием экспертов разных специальностей, несмотря на то, что это специалисты одной науки (медицины), но это специалисты разных ее отраслей [6, 12–14].

Методом персонального анкетирования опросили 149 правоприменителей – судей, следователей Следственного комитета (СК) – и 24 адвоката по Самарскому региону. Основной принципиальный вопрос-дилемма заключался в следующем. Необходимо или нет системно структурировать форму исследовательской части комиссионной судебной экспертизы по материалам «медицинских дел» в части обязательного представления «вклада» каждого судебного эксперта, обладающего той или иной врачебной специальностью? Получили явно доминирующе положительный отклик на поставленный вопрос у подавляющего большинства респондентов [15–17].

Алгоритм поиска решения проблемы осуществляли в требуемых рамках медицины, ее отраслей, уголовного права, уголовного процесса и криминалистики. Выработанные в этом плане теоретические положения облекли в форму экспертной технологии, которую применяли в судебно-медицинской экспертной практике [6, 12–16].

Основным «строительным элементом» отработанной экспертной технологии является такая понятийная категория, как «Медицинское Мероприятие». В части уголовного права обратились к толкованию факультативных элементов объективной стороны преступления, направленного против личности, с гипотезами причинения вреда здоровью и жизни. К таковым элементам относят Время, Место, Способ совершения преступления. Данный подход был объективно уместен, т.к. любое Медицинское Мероприятие (ММ) выполняет (или не выполняет) конкретный врач-специалист (или иной медицинский работник) в определенном месте и в определенное время. Криминалистическую (медико-криминалистическую) составляющую применили в части принципиального построения экспертизы реконструкции событий с обязательным проектированием в текущем экспертном эпизоде ситуации надлежащего оказания медицинской помощи («идеальный вариант набора ММ») [1, 6, 20].

♦ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВЕДЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

В 2011 году проведенную работу «увенчали» разработкой и государственной регистрацией программы судебно-экспертной технологии: «Судебно-экспертный Анализ Материалов «Медицинских Дел» («САМ-МЕД»-программа). Основной «строительный» элемент программы – гносеологическое значение дефиниции: «Медицинское Мероприятие». Экспертное оперирование происходит в табличной матрице, завершающееся резюме врача-эксперта. Программа позволяет каждому члену экспертной комиссии самостоятельно и системно провести контент-анализ по информационному объему специальных медицинских данных с последующим коллегияльным синтезом промежуточных резюмирующих выводов [16, 18–20].

Суть и форма выработанной экспертной технологии представлены в указанных публикациях.

◇ ВНЕДРЕНИЕ В ПРАКТИКУ

В 2006, 2008, 2013, 2017 гг. алгоритм «САММЕД»-программы был неоднократно апробирован в экспертной практике Самарского региона. Отзывы судей и следователей СК были только положительными. Адвокаты сторон получали исчерпывающие консультации по предмету уголовных дел, возбужденных по признакам составов преступлений, предусмотренных ч. 2 ст. 109, ч. 2 ст. 118, ст. 124, ст. 293 УК РФ, что только подкрепляло доказательственную базу по предметам рассматриваемых дел в судебных процессах.

Судья, для формирования своего внутреннего убеждения в отношении юридической квалификации события, должен понять, «пропустить через душу и сознание» каждую, без исключения, «мелочь» в сложных перипетиях конфликта медицинской деятельности. Без его соответствующей «препаровки», путем применения надлежащей экспертной технологии данная задача для юристов была и остается трудновыполнимой или даже непосильной. Существуют процессуальные положения закона и подзаконных актов на этот счет, но они имеют только обще-ориентирующее значение. Это бесспорно расширяет «лазейки» для реализации недобросовестных корпоративных врачебных интересов, вплоть до возможности реализации прямых проявлений коррупционных отношений в здравоохранении и судебной системе [6, 12–14, 17].

Синтетическую часть заключения в процессе производства комплексных медико-экспертных исследований наименовали: «Судебно-медицинский экспертный эпикриз» («СМЭ эпикриз») [6, 12, 16, 17].

Обоснованием чему служат следующие положения:

1 – СМЭ эпикриз составляют и подписывают врачи – судебно-медицинские эксперты (врач – судебно-медицинский эксперт);

2 – в СМЭ эпикризе судебно-медицинские эксперты определяют и составляют заключение по центральному вопросу экспертного задания. В определении обстоятельств смерти или причинения вреда здоровью. В определении идентификации биологического объекта. В определении обстоятельств оказания медицинской помощи;

3 – в СМЭ эпикризе анализ центрального вопроса экспертного задания проводят врачи – судебно-медицинские эксперты посредством интегрированного и совокупного применения промежуточных выводов (резюме), полученных от врачей-экспертов иных врачебных специальностей;

4 – в СМЭ эпикризе исключение клинического, патологоанатомического и судебно-медицинского диагнозов проводят судебно-медицинские эксперты;

5 – в конце СМЭ эпикриза врачи – судебно-медицинские эксперты (врач – судебно-медицинский эксперт) указывают перечень специальной литературы, список нормативных документов, относящихся к регулированию медицинской деятельности.

В исследовательской части экспертизы СМЭ эпикриз предваряют составлением ТАБЛИЦ Экспертного Анализа (ТЭА), этапов Медицинской Помощи (МП) во ВРЕМЕНИ и МЕСТЕ, оказанной пациенту врачами-специалистами. Выстраивает информацию врач-специалист, персоналом привлеченный в комиссионный судебно-экспертный процесс в качестве судебного эксперта [6, 16, 19].

В последнем судебно-экспертном прецеденте, длившемся более полутора лет (2016–2017 гг.), СМЭ сопровождали «Номинативной шкалой Медицинских Мероприятий (ММ)» в табличном варианте. Таблица была представлена четырьмя вертикальными колонками: 1 – «Наименование ММ»; 2 – «Время выполнения ММ»; 3 – «Место производства ММ»; 4 – «Дефект оказания медицинской помощи

(имелся/отсутствовал)». Столь длительное производство экспертного заключения было обусловлено большим объемом медицинской документации, что повлекло длительное составление машинописного текста только исследовательской части заключения (более года).

Получив специальную информацию, экспертно «препарированную» в такой форме, правоприменитель мог эффективно дифференцировать: «Что имело место быть – отсутствие или присутствие признаков состава преступления, или признаки врачебной ошибки, или факт состоявшегося несчастного случая?»

◇ ПРЕДЛОЖЕНИЕ

Предлагаем: в редакцию части второй п. 91, в редакцию п. 93 раздела VIII Приказа Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 № 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» внести изменения, которые были представлены нами ранее, на сс. 57–58 во втором номере журнала «Судебная медицина» за 2016 год [21].

◇ ВЫВОДЫ

Опыт практического применения выше представленного экспертного алгоритма показал:

1 – временной период формирования аналитической части комиссионных экспертиз заметно сокращается;

2 – члены экспертной комиссии имеют возможность работать автономно и представлять к моменту составления результирующих комиссионных выводов исчерпывающие доказательные резюмирующие формулировки;

3 – предыдущие положения гарантированно позволяют (при необходимости) врачам-экспертам эффективно защищать свои выводы в судебном процессе;

4 – юридическая оценка экспертного заключения значительно облегчается.

Таким образом, перечисленные выше положения позволяют на практике заметно интенсифицировать процесс судебно-экспертной оценки обстоятельств медицинской деятельности.

◇ ЛИТЕРАТУРА

1. Куликов С. Н. Допустимость судебно-медицинской оценки диагностики тяжести вреда здоровью по морфологии травм опорно-двигательной системы, неопасных для жизни. // Медицинская экспертиза и право. 2017;1:19–23.].
2. Перенечина И. О., Перенечин Д. В., Смирнова Д. В. Споры и конфликтные ситуации в связи с ненадлежащим оказанием медицинской помощи и юридическая практика их разрешения. // Исследования и практика в медицине. 2015;2:1:72–75.
3. Уголовный Кодекс РФ 2016 (УК РФ) Последняя действующая редакция с Комментариями. URL: <http://stykrf.ru/>
4. Ковалёв А. В., Кадочников Д. С., Мартемьянова А. А. Квалификация не оказания помощи больному в судебно-медицинской практике. // Судебно-медицинская экспертиза. 2015;1:4–7.
5. Кодекс РФ об административных правонарушениях (КоАП РФ). Редакция, действующая с 26 февраля 2016 года. URL: <http://docs.cntd.ru/document/kodeks-rf-ob-administrativnyh-pravonarushenijah-koap-rf>
6. Куликов С. Н., Куликов О. С. Элективы судебной медицины (анализ экспертных эпизодов из практики правосудия): монография. Самара: Содружество. 2009;288. ISBN 978–5–91088–122–2

7. Клевно В.А., Куликов С.Н., Куликов О.С. Судебно-экспертная дефиниция медицинского критерия тяжкого вреда здоровью по факту диагностики локальных травм опорно-двигательной системы, не опасных для жизни. // Теория и практика судебной экспертизы. 2010;2:34–43
8. Брижак З.И., Волочай С.Н. Криминалистическая характеристика остается основой методик расследования отдельных видов и групп преступлений. В кн. Актуальные проблемы расследования преступлений. Материалы Международной научно-практической конференции (Москва 23 мая 2013 года). Часть 2. М. 2013. URL: <http://academy-skrf.ru/science/forums/23.05.13-ч.2.pdf>
9. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в редакции изменений, действующих с 01 января 2016 года. URL: <http://base.garant.ru/57499516/>
10. Меркулова Л.Е., Черкасова Л.И. Некоторые особенности расследования преступлений о причинении смерти по неосторожности, совершенных медицинскими работниками. В кн. Актуальные проблемы расследования преступлений. Материалы Международной научно-практической конференции (Москва 23 мая 2013 года). Часть 2. М. 2013. URL: <http://academy-skrf.ru/science/forums/23.05.13-%D1%87.2.pdf>
11. Клевно В.А. Состояние судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации и задачи по совершенствованию экспертных исследований при оценке качества медицинской помощи. В кн. под общ. ред. В.А. Клево, А.П. Ардашкин Материалы Всероссийского совещания судебных медиков «Организационные и методические проблемы судебно-медицинской экспертизы качества медицинской деятельности, роль и задачи Бюро судебно-медицинской экспертизы при оценке качества медицинской помощи» Самара, 29 июня – 1 июля 2005 года. Самара: ГОУ ВПО «СамГМУ». 2005:3–21.
12. Куликов С.Н. Аспекты организации производства комиссионных и комплексных судебных экспертиз, выполняемых с применением специальных медицинских знаний. // Вопросы управления качеством медицинской помощи. 2005;1(3):69–72.
13. Куликов С.Н., Куликов О.С. К проблеме технологии производства судебно-медицинских экспертиз по материалам дел о правонарушениях в медицинской деятельности. В кн. Актуальные вопросы судебно-медицинской экспертизы трупа. Часть 2. Сб. пленарных и стендовых докладов Всероссийской науч. – практ. конференции, посвященной 90-летию Санкт-Петербургского ГУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы»). СПб. 2008:99–112.
14. Куликов С.Н. Воспитательная работа среди студентов медицинских факультетов через предмет судебной медицины в теме «Судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников». В кн. Инновационные здоровьесберегающие технологии населению Самарской области (сборник научных трудов Самарского медицинского института «РеаВиЗ»). Самара. 2008:205–214.
15. Куликов О.С. Технология построения исследовательской части судебно-медицинской экспертизы, выполняемой с применением специальных знаний из различных отраслей медицины. В кн. Всероссийская (76-я Итоговая) студенческая научная конференция «Студенческая наука и медицина XXI века: традиции, инновации и приоритеты», посвященная 85-летию Студенческого Научного Общества СамГМУ. Самара: Офорт; ГОУ ВПО «СамГМУ». 2008:145.
16. Куликов С.Н. Медико-криминалистическая идентификация объективной стороны преступления в конфликтных обстоятельствах медицинской деятельности. В кн. под ред. В.А. Клевно Актуальные вопросы медико-криминалистической экспертизы: современное состояние и перспективы развития: материалы науч. – практич. конф., посвящ. 50-летию МКО БСМЭ Моск. обл. М.: ГБУЗ МО Бюро СМЭ. 2013:66–71.
17. Куликов С.Н., Толоконников В.К. Судебно-медицинский компонент в доказывании объективной стороны преступления по «медицинским делам». Случай из практики. В кн. Ардашкин А.П., Сергеев В.В. Вопросы судебной медицины, медицинского права и биоэтики: сб. науч. тр. Самара: Офорт. 2011:110–118.
18. Куликов С.Н. Технология судебно-экспертного анализа материалов «медицинских дел». В кн. Под ред. Б.Н. Герасимова // Вестник Самарского института бизнеса и управления. Вып. 8: ч. 1. Самара: НОАНО ВПО СИБиУ. 2013:97–102.
19. Свидетельство о государственной регистрации программ для ЭВМ № 2011617872 «Технология: «Судебно-экспертный Анализ Материалов «МЕДИЦИНСКИХ ДЕЛ» («САММЕД») / правообладатель и автор Куликов Сергей Николаевич (RU). Заявка № 2011616122. Зарег. в Реестре программ для ЭВМ 07.10.2011 г. Заверено Федеральной службой по интеллектуальной собственности, пат. и товарным знакам. Технические особенности программы «САММЕД»: Язык программирования: С#. Операционные системы работы: WindowsXP (SP3), WindowsVista, Windows 7. Объем программы – 40 Мб
20. Куликов С.Н., Толоконников В.К. К предмету организационных инноваций в практике производства судебных экспертиз по «медицинским делам». // Вестник международного института рынка. 2015;1:176–187
21. Куликов С.Н. Дефиниция «Медицинского мероприятия» как ведущего элемента судебно-экспертного процесса конфликтных обстоятельств в медицинской деятельности // Судебная медицина. – 2016. – № 2. – С. 57–58; DOI: dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2016-2-2, <http://www.for-medex.ru/jour/issue/view/7>

◇ REFERENCES

1. Kulikov S. N. The possibility of the forensic evaluation of the diagnostics of the heaviness of the harm to health on the morphology of the traumas of the locomotor apparatus non-life threatening Meditsinskaya ekspertiza I pravo.2017;1:19–23. (In Russian).
2. Perepechina I.O., Perepechin D.V., Smirnova D. V. Argues and conflict situations due to the non-proper medical aid providing and the juridical practice of their solution. Issledovaniya i praktika v meditsine.2015;2:1:72–75.1. 2–75. (In Russian).
3. Ugolovnyi Kodeks RF 2016 (UK RF) Poslednyaya deistvuyushchaya redaktsiya s Kommentariyami.URL: <http://stykrf.ru/>
4. Kovalev A. V., Kadochnikov D. S. Martemjanova A. A. The qualification of the non-providence medical aid to the patient in the forensic practice.Sudebno – meditsinskaya ekspertiza. 2015;1:4–7. (In Russian).

5. Кодекс РФ об административных правонарушениях (КоАП РФ). Редактиция, deistvuyushchaya s 26 fevralya 2016 goda. URL: <http://docs.cntd.ru/document/kodeks-rf-ob-administrativnyh-pravonarushenijah-koap-rf>. (In Russian).
6. Kulikov S.N., Kulikov O.S. Elektivy sudebnoi meditsiny (analiz ekspertnykh epizodov iz praktiki pravosudiya): monografiya. Samara: Sodruzhestvo. 2009; 288, ISBN 978-5-91088-122-2 (In Russian).
7. Klevno V.A., Kulikov S.N., Kulikov O.S. Forensic definition of the medical criteria of the health harm on the fact of the diagnosis of the local traumas of the locomotor apparatus non-life threatening. Teoriya i praktika sudebnoi ekspertizy. 2010; 2: 34–43.
8. Brizhak Z.I., Volochai S.N. Kriminalisticheskaya kharakteristika ostaetsya osnovoi metodik rassledovaniya otdel'nykh vidov i grupp prestuplenii. V kn. Aktual'nye problemy rassledovaniya prestuplenii. Materialy Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii (Moskva 23 maya 2013 goda). Chast 2. M. 2013. URL: <http://academy-skrf.ru/science/forums/23.05.13-ч.2.pdf> (In Russian).
9. Federal'nyi zakon ot 21 noyabrya 2011 goda N 323-FZ «Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiiskoi Federatsii» v redaktsii izmenenii, deistvuyushchikh s 01 yanvarya 2016 goda. URL: <http://base.garant.ru/57499516/> (In Russian).
10. Merkulova L.E., Cherkasova L.I. Nekotorye osobennosti rassledovaniya prestuplenii o prichinenii smerti po neostorozhnosti, sovershennykh meditsinskimi rabotnikami. V kn. Aktual'nye problem rassledovaniya prestuplenii. Materialy Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii (Moskva 23 maya 2013 goda). Chast 2. M. 2013. URL: <http://academy-skrf.ru/science/forums/23.05.13-%D1%87.2.pdf> (In Russian).
11. Klevno V.A. Sostoyanie sudebno-meditsinskoj ekspertizy v Rossiiskoi Federatsii i zadachi po sovershenstvovaniyu ekspertnykh issledovaniy pri otsenke kachestva meditsinskoj pomoshchi. V kn. Pod obshch. red. V.A. Klevno, A.P. Ardashkin Materialy Vserossiiskogo soveshchaniya sudebnykh medikov «Organizatsionnye i metodicheskie problemy sudebno-meditsinskoj ekspertizy kachestva meditsinskoj deyatel'nosti, rol» i zadachi Byuro sudebno-meditsinskoj ekspertizy pri otsenke kachestva meditsinskoj pomoshchi» Samara, 29 iyunya – 1 iyulya 2005 goda. Samara: GOU VPO «SamGMU». 2005:3–21. (In Russian).
12. Kulikov S.N. The aspects of the organization of the production of the commission and complex forensic examinations performed with the use of special medical skills. Voprosy upravleniya kachestvom meditsinskoj pomoshchi. 2005;1(3):69–72. (In Russian).
13. Kulikov S.N., Kulikov O.S. K probleme tekhnologii proizvodstva sudebno-meditsinskikh ekspertiz po materialam del o pravonarusheniyakh v meditsinskoj deyatel'nosti. V kn. Aktual'nye voprosy sudebno-meditsinskoj ekspertizy trupa. Chast 2. Sb. plenarnykh i stendovykh dokladov Vserossiiskoi nauch. – prakt. konferentsii, posvyashchennoi 90-letiyu Sankt-Peterburgskogo GUZ «Byuro sudebno-meditsinskoj ekspertizy». SPb. 2008:99–112. (In Russian).
14. Kulikov S.N. Vospitatel'naya rabota sredi studentov meditsinskikh fakul'tetov cherez predmet sudebnoi meditsiny v teme «Sudebno-meditsinskay aekspertizapodelam o professional'nykh pravonarusheniyakh meditsinskikh rabotnikov. V kn. Innovatsionnye zdorov'esberegayushchie tekhnologii naseleniyu Samarskoi oblasti (sbornik nauchnykh trudov Samarskogo meditsinskogo instituta «ReaViZ»). Samara. 2008:205–214.
15. Kulikov O.S. Tekhnologiya postroeniya issledovatel'skoi chaste sudebno-meditsinskoj ekspertizy, vpolnyaemoy s primeneniem spetsial'nykh znaniy iz razlichnykh otraslei meditsiny. V kn. Vserossiiskaya (76-ya Itogovaya) studencheskaya nauchnaya konferentsiya «Studencheskaya nauka I meditsina XXI veka: traditsii, innovatsii I priority», posvyashchennaya 85-letiyu Studencheskogo Nauchnogo Obshchestva SamGMU. Samara: Ofort; GOU VPO «SamGMU». 2008:145. (In Russian).
16. Kulikov S.N. Mediko-kriminalisticheskaya identifikatsiya obektivnoi storony prestupleniya v konfliktnykh obstoyatel'stvakh meditsinskoj deyatel'nosti. V kn. Pod red. V.A. Klevno Aktual'nye voprosy mediko-kriminalisticheskoi ekspertizy: sovremennoe sostoyanie i perspektivy razvitiya: materialy nauch. – praktich. konf., posvyashch. 50-letiyu MKO BSME Mosk. obl. M.: GBUZ MO Byuro SME. 2013:66–71. (In Russian).
17. Kulikov S.N., Tolokonnikov V.K. Sudebno-meditsinskii komponent v dokazyvanii obektivnoi storony prestupleniya po «meditsinskim delam». Sluchai iz praktiki. V kn. Ardashkin A.P., Sergeev V.V. Voprosy sudebnoi meditsiny, meditsinskogo prava i bioetiki: sb. nauch. tr. Samara: Ofort. 2011:110–118. (In Russian).
18. Kulikov S.N. Tekhnologiya sudebno-ekspertnogo analiza materialov «meditsinskikh del». V kn. Pod red. B.N. Gerasimov Vestnik Samarskogo institute biznesa i upravleniya. Vyp. 8: ch. 1. Samara: NOANO VPO SIBiU. 2013:97–102. (In Russian).
19. Svidetel'stvo o gosudarstvennoi registratsii program dlya EVM № 2011617872 «Tekhnologiya: «Sudebno-ekspertnyi Analiz Materialov «MEDITSINSKIKH DEL» («SAMMED») / pravoobladatel' i avtor Kulikov Sergei Nikolaevich (RU). Zayavka № 2011616122. Zareg. v Reestre program dlya EVM 07.10.2011 g. Zavereno Federal'noi sluzhboi po intellektual'noi sobstvennosti, pat. I tovarnym znakam. Tekhnicheskie osobennosti programmy «SAMMED»: Yazyk programirovaniya: S#. Operatsionnye sistemy raboty: WindowsXP (SP3), WindowsVista, Windows 7. Ob'em programmy – 40 Mb. (In Russian).
20. Kulikov S.N., Tolokonnikov V.K. To the subject of the organizational innovations in the practice of the forensic examination's performing of the «medical cases». Vestnik mezhdunarodnogo instituta rynka. 2015;1:176–187. (In Russian).
21. Kulikov S.N. Definiatsiya medicinskogo meropriyatiya kak vedushchego ehlementa sudebno ehkspertnogo processa konfliktnykh obstoyatelstv v medicinskoj deyatel'nosti. // Russian journal of Forensic Medicine. – 2016;2:57–58; DOI: dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2016-2-2, <http://www.for-medex.ru/jour/issue/view/7>. (In Russian).

Для корреспонденции

КУЛИКОВ Сергей Николаевич – к.м.н., профессор кафедры судебной медицины ФУВ МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, доцент кафедры судебной медицины ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации • г. Самара, 443056, ул. Московское шоссе, д. 2, кв. 72. телефон: 8(927) 202–36–02 • pretor_kulikov@mail.ru • {ORCID: 0000–0002–1867–3241}