

DOI: <https://doi.org/10.17816/fm675>

Палка о двух концах, или комиссиянная судебно-медицинская экспертиза по врачебным делам в гражданском процессе

А.А. Анисимов^{1,2}, Э.С. Гильметдинова¹, Э.Р. Нурмиева¹, Г.М. Хамитова¹, В.А. Спиридонов^{1,3}¹ Казанский государственный медицинский университет, Казань, Российская Федерация² Казанский (Приволжский) федеральный университет, Казань, Российская Федерация³ Судебно-экспертный центр Следственного комитета Российской Федерации, Москва, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Актуальность. Комиссионная судебно-медицинская экспертиза является ключевым звеном при рассмотрении врачебных дел, а её заключение имеет принципиальное значение для суда. Однако нередко эксперты не используют свои права в полном объёме, ограничиваясь лишь изучением медицинской документации. Такой подход негативно сказывается на конкретике выводов, что в свою очередь связано с юридическим риском не только в уголовном, но и гражданском судопроизводстве.

Описание экспертного случая. В работе представлен случай из судебной практики по взысканию компенсации морального вреда с больницы первого уровня в пользу родственников пациента А., который скончался во время оказания медицинской помощи. Комиссионная судебно-медицинская экспертиза не смогла установить причину смерти и причинно-следственную связь, сославшись на ненадлежащее оформление медицинской документации. Попыток дополнительно собрать информацию по делу комиссией предпринято не было. Потерпевшие обратились в суд с иском к двум больницам первого и второго уровня на общую сумму 2 500 000 рублей. Суд первой инстанции отказал в удовлетворении иска, посчитав вину ответчиков недоказанной. Суд апелляционной инстанции отменил данное решение и указал, что ответчики должны сами доказать свою невиновность. Однако ни имеющаяся документация, ни заключение экспертов не позволили это сделать. Суд взыскал с ответчиков 1 600 000 рублей.

Заключение. Заключение комиссионной судебно-медицинской экспертизы должно выступать доказательством по делу, при этом формальный подход к её выполнению может трактоваться судом против ответчиков, иногда даже в том случае, когда помощь потенциально оказывалась своевременно и в соответствии с принятыми стандартами и рекомендациями.

Ключевые слова: дефекты оказания медицинской помощи; компенсация морального вреда.

Как цитировать

Анисимов А.А., Гильметдинова Э.С., Нурмиева Э.Р., Хамитова Г.М., Спиридонов В.А. Палка о двух концах, или комиссиянная судебно-медицинская экспертиза по врачебным делам в гражданском процессе // *Судебная медицина*. 2022. Т. 8, № 2. С. 51–58. DOI: <https://doi.org/10.17816/fm675>

DOI: <https://doi.org/10.17816/fm675>

A double-edged weapon or commission forensic examination in civil trial on medical cases

Andrei A. Anisimov^{1,2}, Elvina S. Gilmetdinova¹, Endzhe R. Nurmieva¹, Gulnara M. Khamitova¹, Valeriy A. Spiridonov^{1,3}

¹ Kazan State Medical University, Kazan, Russian Federation

² Kazan (Volga Region) Federal University, Kazan, Russian Federation

³ Forensic Center of the Investigative Committee of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation

ABSTRACT

BACKGROUND: A commission forensic medical examination is crucial for examining medical cases, and its conclusion is of fundamental importance to the court. However, experts often do not use their rights to the fullest extent, limiting themselves to the study of medical documentation. Such an approach negatively affects the quality of concrete conclusions, which is associated with legal risk in criminal and civil proceedings.

CASE PRESENTATION: This review is devoted to a case report on moral damage compensation recovery from the hospital to the relatives of patient A., who died during medical care. A commission forensic medical examination could not establish death causation, citing inadequate medical documentation. The commission made no attempts to gather additional information on the case. The victims sued the two hospitals for a total of 2,500,000 rubles. The court of first instance dismissed the lawsuit, finding the defendants' guilt unproven. The appellate court reversed this decision and indicated that the defendants must themselves prove their innocence; however, neither the available documentation nor the expert opinion was allowed to do this. The court ordered the defendants to pay 1,600,000 rubles.

CONCLUSION: A commission forensic medical examination opinion must serve as evidence in the case. However, the court can interpret a formal approach to its performance against the defendants, sometimes even in cases where the medical care was potentially accurate and under accepted standards and recommendations.

Keywords: medical malpractice; compensation for moral damages.

To cite this article

Anisimov AA, Gilmetdinova ES, Nurmieva ER, Khamitova GM, Spiridonov VA. A double-edged weapon or commission forensic examination in civil trial on medical cases. *Russian Journal of Forensic Medicine*. 2022;8(2):51–58. DOI: <https://doi.org/10.17816/fm675>

Received: 14.12.2021

Accepted: 15.07.2022

Published: 29.08.2022

DOI: <https://doi.org/10.17816/fm675>

两头钉，还是民事诉讼中医疗案件的法医鉴定委员会

Andrei A. Anisimov^{1,2}, Elvina S. Gilmetdinova¹, Endzhe R. Nurmieva¹,
Gulnara M. Khamitova¹, Valeriy A. Spiridonov^{1,3}

¹ Kazan State Medical University, Kazan, Russian Federation

² Kazan (Volga Region) Federal University, Kazan, Russian Federation

³ Forensic Center of the Investigative Committee of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation

简评

研究现实性：法医委员会是处理医疗案件的关键环节，其结论对法院至关重要。然而，专家们往往没有充分行使他们的权利，只检查医疗记录。这种做法对结论的具体性产生了不利影响，而这反过来又在刑事诉讼和民事诉讼中带来了法律风险。

专家案例描述。本文介绍了一个司法实践中的一个案例，该案例是从一级医院向在医疗过程中死亡的A.患者

的亲属追偿非金钱损害赔偿的案例委员会的法医检查未能确定死因和因果关系，理由是医疗记录不充分。委员会没有试图进一步收集有关此案的信息。受害者向一级和二级医院提起诉讼，总金额达250万卢布。一审法院驳回了这一请求，认为没有证据证明被告有罪。上诉法院推翻了这一裁决，并裁定被告必须证明自己无罪。然而，现有文件和专家意见都不允许这样做。法院向被告追讨了160万卢布。

结论。委员会的法医报告应作为案件的证据，法院可以对被告采取正式的执行方法，有时甚至在可能根据公认的标准和建议及时提供援助的情况下。

关键词：医疗救助缺陷；精神损害赔偿。

To cite this article

Anisimov AA, Gilmetdinova ES, Nurmieva ER, Khamitova GM, Spiridonov VA. 两头钉，还是民事诉讼中医疗案件的法医鉴定委员会. *Russian Journal of Forensic Medicine*. 2022;8(2):51–58. DOI: <https://doi.org/10.17816/fm675>

收到: 14.12.2021

接受: 15.07.2022

发布日期: 29.08.2022

АКТУАЛЬНОСТЬ

Статья 41 Конституции Российской Федерации¹ гарантирует право граждан на охрану здоровья. Положения главы 2 Федерального закона N 323-ФЗ² раскрывают это право и устанавливают основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации, среди которых доступность и качество медицинской помощи [1], при этом, согласно статье 98, за нарушение прав в сфере охраны здоровья медицинские организации и медицинские работники несут ответственность, а вред, причинённый жизни и/или здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, подлежит полному возмещению в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В этой связи неблагоприятные исходы оказания медицинской помощи нередко становятся пусковым механизмом юридических разбирательств, в результате чего медицинских работников привлекают к уголовной ответственности, а медицинские организации несут материальные потери ввиду гражданско-правовых исков [2]. Ключевым звеном при рассмотрении данной категории дел является так называемая сложная комиссия судебно-медицинская экспертиза, цель которой — выявление дефектов оказания медицинской помощи и прямой причинно-следственной связи между вышеуказанными дефектами и неблагоприятным исходом, что имеет принципиальное значение для суда [3].

Наличие этой связи прямо коррелирует с размером компенсации вреда, предусмотренного статьями 151 и 1068 Гражданского кодекса Российской Федерации³ [4, 5]. Тем не менее в судебной практике по «врачебным делам» встречаются случаи привлечения медицинских организаций к ответственности даже при отсутствии прямой причинно-следственной связи и взыскания компенсаций вреда в размере миллионов рублей, что может стать существенным финансовым бременем, особенно если в роли ответчика выступает учреждение здравоохранения первого уровня.

Представляем случай из судебной практики по привлечению центральной районной больницы первого уровня к гражданской ответственности и взысканию компенсации морального вреда при невозможности установления комиссией экспертов причинно-следственной связи между дефектами оказания медицинской помощи и неблагоприятным исходом.

ОПИСАНИЕ ЭКСПЕРТНОГО СЛУЧАЯ

В феврале 2021 г. истцы В, С, D, E, F обратились в суд с иском к центральной районной больнице (ЦРБ) города М

(медицинская организация первого уровня, население города 20 000 человек) и больнице скорой медицинской помощи (БСМП) города N (медицинская организация второго уровня, население города 500 000 человек) о компенсации морального вреда в связи со смертью гражданина А., являвшегося им сыном, супругом, отцом и братом соответственно.

Гражданин А., 45 лет, был доставлен бригадой скорой помощи в приёмный покой ЦРБ города N с жалобами на острые боли в области живота. Дежурный врач принял решение о госпитализации. Было проведено обследование (общий анализ крови, мочи, рентгенография органов брюшной полости) и выставлен диагноз кишечной непроходимости. Утром следующего дня гражданину А. бригадой хирургов было выполнено оперативное вмешательство: лапаротомия; правосторонняя гемиколэктомия с илеотрансыведением анастомозов «бок в бок»; дренаж брюшной полости. На следующий день после операции в связи с крайне тяжёлым состоянием был осуществлён перевод гражданина А. в реанимацию БСМП города N, где через несколько дней он умер.

Из протокола патологоанатомического вскрытия: основное заболевание: спаечная кишечная непроходимость; операция: правосторонняя гемиколэктомия справа. Осложнения основного заболевания: нагноение послеоперационной раны; тромбоз лёгочных артерий. Операции: ревизия, санация послеоперационной раны, ревизия брюшной полости, установка вакуумной системы в послеоперационную рану; трахеостомия; плановая замена вакуумной системы. Сопутствующие заболевания: острая язва желудка с состоявшимся желудочно-кишечным кровотечением объёмом 200 мл, атеросклероз аорты, стенозирующий коронаросклероз, диффузный кардиосклероз, нефросклероз, гипертоническая болезнь. Заключительные клинические и патологоанатомические диагнозы совпадают, дефектов оказания медицинской помощи не выявлено, причины смерти — тромбоз лёгочных артерий: смерть больного наступила от тромбоза лёгочных артерий, развившейся в послеоперационном периоде после проведённых оперативных вмешательств по поводу спаечной кишечной непроходимости; при исследовании трупа выявлены острая язва желудка с состоявшимся желудочно-кишечным кровотечением, атеросклероз аорты, стенозирующий коронаросклероз, диффузный кардиосклероз, артериоло-гломеруло-нефросклероз, морфологические признаки гипертонической болезни.

Межрайонным следственным отделом Следственного комитета Российской Федерации по факту смерти

¹ Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020). Статья 41. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/8c815f376c72a61b3df7905bb5aae9f144d2cb0d/

² Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/. Дата обращения: 15.01.2022.

³ Гражданский кодекс Российской Федерации (ГК РФ). Режим доступа: <https://base.garant.ru/10164072/>. Дата обращения: 15.01.2022.

гражданина А. было возбуждено уголовное дело по признакам преступления, предусмотренного частью 2 статьи 109 Уголовного кодекса Российской Федерации⁴.

В рамках уголовного дела истцы В, С, D, E, F заявили гражданский иск, указав, что смерть гражданина А. наступила из-за недобросовестного отношения к своей работе медицинского персонала ЦРБ города М, низкого уровня знаний, неоказания своевременной и надлежащей медицинской помощи. Истцы просили взыскать солидарно с ЦРБ города М и БСМП города N компенсацию морального вреда в сумме 500 000 рублей в пользу каждого (итого 2 500 000 рублей), а также расходы на оказание юридических услуг в сумме 10 000 руб.

Результаты комиссионной судебной медицинской экспертизы

В ходе предварительного расследования была назначена комиссионная судебно-медицинская экспертиза в Городском бюро судебно-медицинской экспертизы соседнего региона. В комиссию экспертов вошли 6 специалистов, из них пятеро с высшей квалификационной категорией, включая доктора медицинских наук, профессора и главных внештатных специалистов региона по анестезиологии-реаниматологии и скорой медицинской помощи. Экспертам было задано всего три вопроса: о причине смерти; о дефектах, их видах и этапах; о причинно-следственной связи между выявленными дефектами и неблагоприятным исходом. Экспертиза была выполнена за 147 дней.

Комиссия экспертов не выявила дефектов на этапе скорой медицинской помощи. На стационарном этапе в ЦРБ города М оперативное вмешательство гражданину А. было выполнено в допустимые сроки с момента обращения за медицинской помощью. Медицинская помощь в ЦРБ города М и БСМП города N была оказана в соответствии со стандартами и клиническими протоколами, критериями оказания медицинской помощи при острой неопухоловой кишечной непроходимости. Тем не менее эксперты отметили наличие дефектов оформления медицинской документации, ввиду которых не смогли достоверно установить причину смерти гражданина А.

В представленной медицинской карте из ЦРБ города М не были указаны причины длительного операционного периода. Отсутствовали интраоперационное описание патологического процесса, показания для резекции кишечника, гистологическое исследование операционного материала, что не позволило высказаться о характере, локализации, этиологии и распространённости патологического процесса в брюшной полости. Не были отражены

причины тяжести состояния больного в послеоперационном периоде. Не были оформлены должным образом карты интенсивной терапии.

В медицинской карте из БСМП города N было указано, что при проведении реанимационных мероприятий «из заднего прохода выделено большое количество тёмной жидкой крови», однако объём кровопотери также не был указан.

В протоколе патологоанатомического исследования имела место следующая запись: «В просвете желудка около 100 мл тёмно-красных сгустков крови. На слизистой оболочке желудка по малой кривизне в средней трети язвенный дефект диаметром 1,5 см, глубиной до мышечного слоя. Дно язвы покрыто фибрином и сгустками крови», что указывало на завершённое кровотечение. Однако в просвете всех отделов кишечника было отмечено неизменённое содержимое, характерное данным отделам. Согласно документам («В просвете тонкой кишки полужидкое серо-жёлтое содержимое. В просвете толстой кишки хорошо оформленные каловые массы»), кровь в просвете нижерасположенных отделов кишечника отсутствовала. При повторном судебно-гистологическом исследовании были установлены гистологические критерия эрозии желудка. Гистологические критерии язвенного дефекта стенки не обнаружены.

В протоколе патологоанатомического исследования не была указана локализация тонко-толстокишечного анастомоза и резекции толстой кишки, отсутствовало описание прямой кишки, не был установлен источник кровотечения из анального отверстия.

Комиссия экспертов не смогла достоверно установить причину смерти гражданина А., указав в выводах, что провести судебно-медицинскую экспертизу оказанной пациенту медицинской помощи по имеющимся данным не представляется возможным. Попыток восполнить информацию допросом свидетелей комиссией предпринято не было. Ходатайства о проведении дополнительной или повторной экспертизы потерпевшей стороной не было заявлено.

В связи с выводами заключения комиссионной судебно-медицинской экспертизы Межрайонным следственным отделом Следственного комитета Российской Федерации уголовное дело было прекращено по основанию, предусмотренному пунктом 1 части 1 статьи 24 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации⁵, за отсутствием события преступления.

Решение суда первой инстанции

Учитывая собранные доказательства и результаты допросов всех групп свидетелей, суд пришёл к выводу,

⁴ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ. Статья 109. Причинение смерти по неосторожности. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/639472a621d0ccfce338497548ff5d396aa96045/. Дата обращения: 15.01.2022.

⁵ Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ. Статья 24. Основания отказа в возбуждении уголовного дела или прекращения уголовного дела. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34481/51f09b575c26b15ac56bc0313a17a1d6438bfd3/. Дата обращения: 15.01.2022.

что факт совершения медицинскими работниками неправых действий, не соответствующих стандартам оказания медицинской помощи в отношении гражданина А., не был доказан, так как комиссия экспертов не смогла установить наличие причинной связи между дефектами оказания медицинской помощи и наступившими последствиями в виде смерти [6]. Истцы не представили допустимых доказательств, подтверждающих причинно-следственную связь между действиями (бездействием) медицинских работников и наступившей смертью гражданина А., при этом ходатайство о проведении повторной комиссионной судебно-медицинской экспертизы потерпевшей стороной в рамках данного гражданского дела не было заявлено.

Эксперт, участвовавший в проведении экспертизы, на судебном заседании подтвердил факт ненадлежащего оформления медицинской документации на имя гражданина А. Однако данное обстоятельство не подтвердило вину ответчиков в причинении вреда и наступлении смерти гражданина А. С учётом вышеизложенного, в феврале 2021 г. суд пришёл к выводу, что правовых оснований для удовлетворения иска о компенсации морального вреда не имеется, и отказал в удовлетворении иска в полном объёме.

Определение суда апелляционной инстанции

В июне 2021 г. судебная коллегия апелляционной инстанции не согласилась с выводами суда первой инстанции и заключила, что бремя доказывания отсутствия вины медицинских учреждений, где проходил лечение пациент А., возложено на ответчиков.

Отсутствие прямой причинно-следственной связи между оказанием ненадлежащим образом медицинских услуг и наступлением смерти гражданина А. не является основанием для освобождения ответчиков от гражданско-правовой ответственности, поскольку в данном случае имеет место не прямая (опосредованная) связь между действиями медицинских работников и наступившей смертью гражданина А. Исходя из выводов комиссионной судебно-медицинской экспертизы, оба медицинских учреждения допустили грубые нарушения при заполнении документов, что привело к невозможности установления точной причины смерти пациента и лиц, виновных в его смерти. Судебная коллегия расценила вышеуказанные дефекты как нарушение порядка оказания медицинской помощи со стороны врачей обоих медицинских учреждений, отменила решение суда первой инстанции и определила взыскать с ЦРБ города М и БСМП города N в пользу ответчиков компенсацию морального вреда в размере 1 200 000 и 400 000 рублей соответственно.

ОБСУЖДЕНИЕ

Вопрос правовой оценки выводов комиссионной судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам, связанным с неблагоприятными исходами оказания медицинской помощи, не новый [7, 8]. Встречаются случаи, когда потерпевшая сторона, не желая уголовного возмездия над медицинскими работниками, заявляет гражданский иск о компенсации морального вреда, на что, согласно российскому законодательству, имеет полное право. Учитывая, что разрешение подобного рода дел требует специальных медицинских познаний, заключение судебно-медицинской экспертизы является доказательством по делу для суда, а для сторон — главным инструментом доказывания, средством отстаивания своей позиции [9]. В этой связи судебно-медицинское заключение должно соответствовать уровню доказательственной ценности и содержать конкретные ответы на поставленные перед ней вопросы, не допуская возможности двоякого толкования.

В рассматриваемом деле члены судебно-экспертной комиссии, имея в своих рядах клиницистов с богатым практическим опытом, достаточно формально подошли к исследованию материалов, ограничившись критикой только лишь медицинской документации, пусть даже оформленной чрезвычайно ненадлежащим образом. Не было предпринято попыток дополнительного сбора информации по делу. Формирование ответов на три вопроса заняло у комиссии 147 дней, однако конкретного ответа о причинах смерти и причинно-следственной связи так и не было получено.

Вместе с тем необходимо помнить, что исследование протоколов допросов и объяснений медперсонала входит в компетенцию судебно-медицинской экспертизы, ведь в показаниях участников процесса могут содержаться фактические данные, доступные для экспертной оценки [10]. Более того, в некоторых случаях грамотный анализ показаний медицинских работников помогает экспертной комиссии осуществить реконструкцию обстоятельств оказания медицинской помощи и дать квалифицированную судебно-медицинскую оценку произошедшим событиям не только при небрежном оформлении первичной медицинской документации, но и в случае её полного отсутствия [11].

Нельзя забывать также относительно недавнее Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации от 22.03.2021 № 18-КГ20-122-К4⁶, которое поставило точку в вечном споре о характере причинно-следственной связи в делах о компенсации морального вреда. Отныне позиция

⁶ Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации от 22.03.2021 № 18-КГ20-122-К4. Режим доступа: <https://legalacts.ru/sud/opredelenie-sudebnoi-kollegii-po-grazhdanskim-delam-verkhovnogo-suda-rossiiskoi-federatsii-ot-22032021-n-18-kg20-122-k4/>. Дата обращения: 15.01.2022.

суда такова, что любая неопределённость выводов судебной-медицинской экспертизы может трактоваться против ответчиков, которые сами должны доказать свою невиновность, представив все доступные доказательства по делу.

В рассматриваемом случае ни имеющаяся медицинская документация, ни заключение комиссионной судебно-медицинской экспертизы не смогли доказать суду соответствие оказанной медицинской помощи установленным медицинским стандартам. Суд расценил дефекты оформления медицинской документации и невозможность установить причинную связь как несоблюдение ЦРБ города М и БСМП города N порядка оказания медицинской помощи и тем самым обязал их выплатить истцам компенсацию морального вреда.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Представленный случай убедительно показывает позицию суда в делах медицинских организаций, связанных с неблагоприятными исходами оказания медицинской помощи. Несмотря на то, что невозможность установить прямую причинно-следственную связь нередко приводит к прекращению уголовного дела, в современном гражданском процессе она позволяет суду встать на сторону потерпевшей стороны, о чём необходимо помнить членам экспертных комиссий. При этом экспертам нельзя забывать о своём праве запрашивать дополнительные материалы по делу в случае катастрофической нехватки данных для комиссионной оценки. Грамотное, всестороннее выполнение комиссионной судебно-медицинской экспертизы может стать необходимым доказательством невиновности медицинской организации. Формальный же подход представляет собой существенный юридический риск и может трактоваться судом как нарушение порядков оказания медицинской помощи, иногда даже в том случае, когда медицинская помощь потенциально оказывалась в соответствии с принятыми стандартами

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Mustafina L.R., Khamitova G.M. The constitutional right to healthcare and medical care for students in schools: chosen aspects // J Educational Social Res. 2019. Vol. 9, N 4. P. 53–57. doi: 10.2478/jesr-2019-0054
2. Семина Т.В., Клевню В.А., Гусев А.Ю., Веселкина О.В. Уголовная ответственность врача в современной России: монография / Под общ. ред. Т.В. Семиной. Москва: Проспект, 2020. 351 с.
3. Спиридонов В.А. Судебные медицинские экспертизы по уголовным делам в отношении медицинского персонала: история и современность. Казань: Астор и Я, 2020. 126 с.
4. Баринов Е.Х. Судебно-медицинская экспертиза в гражданском судопроизводстве по медицинским делам: монография. 2-е изд., перераб. и доп. Москва: Юрайт, 2019. 181 с.
5. Шмаров Л.А. Причинно-следственная связь между действием (бездействием) и неблагоприятным исходом // Акту-

и рекомендациями, что в свою очередь несёт материальные последствия для медицинских организаций.

ДОПОЛНИТЕЛЬНО

Источник финансирования. Работа выполнена по инициативе авторов без привлечения финансирования.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Вклад авторов. А.А. Анисимов, Э.С. Гильметдинова, Э.Р. Нурмиева — сбор данных, написание черновика рукописи; Г.М. Хамитова — научная редакция рукописи; В.А. Спиридонов — научная редакция рукописи, рассмотрение и одобрение окончательного варианта рукописи. Авторы подтверждают соответствие своего авторства международным критериям ICMJE (все авторы внесли равный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию статьи перед публикацией, выразили согласие нести ответственность за все аспекты работы, подразумевающую надлежащее изучение и решение вопросов, связанных с точностью или добросовестностью любой части работы).

ADDITIONAL INFORMATION

Funding source. No funding.

Competing interests. The authors declare no obvious and potential conflicts of interest related to the content of this article.

Authors' contribution. A.A. Anisimov, E.S. Gilmudinova, E.R. Nurmieva — data collection, drafting of the manuscript; G.M. Khamitova — drafting of the manuscript, critical revision of the manuscript for important intellectual content; V.A. Spiridonov — drafting of the manuscript, review and approve the final manuscript: Thereby, all authors made an equal (20% each) contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work. All of the authors read and approved the final version of the manuscript before publication, agreed to be responsible for all aspects of the work, implying proper examination and resolution of issues relating to the accuracy or integrity of any part of the work.

альные проблемы медицины и биологии. 2018. № 2. С. 66–69. doi: 10.24411/2587-4926-2018-10022

6. Галюкова М.И. Особенности допроса свидетелей по гражданским делам, связанным с компенсацией морального вреда вследствие некачественного оказания медицинской помощи // Российский судья. 2019. № 9. С. 3–8.
7. Баринов Е.Х., Ромодановский П.О. Проблемы судебно-медицинских экспертиз, проводимых в рамках гражданского процесса // Медицинское право. 2011. № 6. С. 25–30.
8. Баринов Е.Х., Тихомиров А.В. Судебно-медицинская экспертиза при решении вопросов, связанных с «медицинскими спорами» // Медицинская экспертиза и право. 2010. № 6. С. 5–7.
9. Баринов Е.Х., Ромодановский П.О. Состояние судебно-медицинских экспертиз по гражданским делам, связанным с «меди-

цинскими спорами» // Судебно-медицинская экспертиза. 2013. Т. 56, № 6. С. 37–40.

10. Калинин Р.Э. Анализ показаний медицинских работников при проведении экспертиз по «врачебным» делам // Судебная медицина. 2019. Т. 5, № S1. С. 110–111.

11. 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. С. 40–44.

REFERENCES

1. Mustafina LR, Khamitova GM. The constitutional right to health-care and medical care for students in schools: chosen aspects. *J Educational Social Res.* 2019;9(4):53–57. doi: 10.2478/jesr-2019-0054
2. Semina TV, Klevno VA, Gusev AY, Veselkina OV. Criminal responsibility of a doctor in modern Russia: monograph. Ed. by T.V. Semina. Moscow: Prospect; 2020. 351 p. (In Russ).
3. Spiridonov VA. Forensic medical examinations in criminal cases against medical personnel: history and modernity. Kazan: Astori A; 2020. 126 p. (In Russ).
4. Barinov EH. Forensic medical examination in civil proceedings in medical cases: monograph. 2nd ed., revised and updated. Moscow: Yurayt; 2019. 181 p. (In Russ).
5. Shmarov LA. Causal relationship between action (inaction) and adverse outcome. *Actual Problems Med Biology.* 2018;(2):66–69. (In Russ). doi: 10.24411/2587-4926-2018-10022
6. Galyukova MI. Features of interrogation of witnesses in civil cases related to compensation for moral damage due to poor-quality medical care. *Russ Judge.* 2019;(9):3–8. (In Russ).

7. Barinov EH, Romodanovsky PO. Problems of forensic medical examinations conducted in the framework of civil proceedings. *Med Right.* 2011;(6):25–30. (In Russ).
8. Barinov EH, Tikhomirov AV. Forensic medical examination in solving issues related to “medical disputes”. *Med Expertise Law.* 2010;(6):5–7. (In Russ).
9. Barinov EH, Romodanovsky PO. The state of forensic medical examinations in civil cases related to “medical” disputes. *Forensic Med Examination.* 2013;56(6):37–40. (In Russ).
10. Kalinin RE. Analysis of the testimony of medical workers during the examination of “medical” cases. *Forensic Med.* 2019;5(C1):110–111. (In Russ).
11. Barinov EH, Kalinin RE, Romodanovsky PO. Forensic medical examination based on the materials of a “medical” case in the absence of primary medical documentation (case from practice). *Bulletin Forensic Med.* 2018;(1):40–44. (In Russ).

ОБ АВТОРАХ

* Анисимов Андрей Андреевич;

адрес: Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, д. 49;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5323-7226>;
eLibrary SPIN: 8870-5382; e-mail: aa_anisimov@bk.ru

Гильметдинова Эльвина Сергеевна;

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3561-4438>;
e-mail: elvina.gilmetdinova@mail.ru

Нурмиева Эндже Радиковна;

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6051-4044>;
e-mail: nurmievae@gmail.com

Хамитова Гульнара Муллануровна, к.юр.н., доцент;

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4167-2279>;
eLibrary SPIN: 5746-5562; e-mail: gulnarakgmu@mail.ru

Спиридонов Валерий Александрович, д.м.н., доцент;

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4004-8482>;
eLibrary SPIN: 4483-4430; e-mail: vaspironov@yahoo.com

AUTHORS' INFO

* Andrei A. Anisimov;

address: 49, Butlerov street, Kazan, 420012, Russia;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5323-7226>;
eLibrary SPIN: 8870-5382; e-mail: aa_anisimov@bk.ru

Elvina S. Gilmetdinova;

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3561-4438>;
e-mail: elvina.gilmetdinova@mail.ru

Endzhe R. Nurmieva;

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6051-4044>;
e-mail: nurmievae@gmail.com

Gulnara M. Khamitova, Cand. Sci. (Legal), Associate Professor;

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4167-2279>;
eLibrary SPIN: 5746-5562; e-mail: gulnarakgmu@mail.ru

Valeriy A. Spiridonov, MD, Dr. Sci. (Med.), Associate Professor;

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4004-8482>;
eLibrary SPIN: 4483-4430; e-mail: vaspironov@yahoo.com

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author