

О СОВРЕМЕННОЙ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СИТУАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С «ВРАЧЕБНЫМИ ОШИБКАМИ»

Марков Алексей Аркадьевич, судебно-медицинский эксперт, ГБУЗ АО «Бюро судебно-медицинской экспертизы», г. Астрахань, ул. Ф. Энгельса, д. 10, тел.: 8-917-195-57-55, e-mail: kotlyarova_marga@mail.ru.

Джувалыков Павел Георгиевич, доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой судебной медицины, ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 414000, г. Астрахань, ул. Бакинская, д. 121; Министр здравоохранения Астраханской области, Министерство здравоохранения Астраханской области, 414056, г. Астрахань, ул. Татищева, 16 В, тел.: 8-927-282-02-22, e-mail: fred197490@gmail.com.

Колкутин Виктор Викторович, доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный врач Российской Федерации, профессор кафедры уголовного права и процесса юридического факультета, ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет», Россия, 129226, г. Москва, ул. Вильгельма Пика, д. 4, стр. 1, тел.: +7-909-685-35-59, e-mail: vasil.wert@yandex.ru.

Охрана здоровья человека закреплена в Конституции Российской Федерации как неотъемлемая функция государства. Наиболее сложно идентифицируемым видом «дефекта медицинской помощи» является такое медико-правовое понятие, как «врачебная ошибка». Сегодня изучение этого вопроса с позиции конституционного права в интересах судебно-медицинской экспертизы недостаточно. Современная медицина накопила множество различных классификаций «врачебных ошибок», которые отличаются друг от друга своими видами и разнообразием оснований для подразделения этого понятия. Отсутствует надлежащего качества и детализации правовое регулирование процедур возмещения вреда и ответственности медицинских работников за вред, причиненный ими жизни и (или) здоровью граждан.

Ключевые слова: судебно-медицинская терминология, врачебная ошибка, качество оказания медицинской помощи, дефект медицинской помощи, халатность, логика, летальный исход, ятрогения.

ABOUT MODERN FORENSIC TERMINOLOGY IN THE STUDY OF SITUATIONS, ASSOCIATED WITH “MEDICAL ERRORS”

Markov Aleksey A., Forensic expert, “Bureau of forensic medical examination” of the Astrakhan region, 10 F. Englsa St., Astrakhan, 414000, Russia, tel.: 8-917-195-57-55, e-mail: kotlyarova_marga@mail.ru.

Dzhuvalyakov Pavel G., Dr. Sci. (Med.), Associate Professor, Head of Department, Astrakhan State Medical University, 121 Bakinskaya St., Astrakhan, 414000, Russia; Minister of Health of the Astrakhan region, Ministry of Health of the Astrakhan Region, 16 B Tatishcheva St., Astrakhan, 414056, tel.: 8-927-282-02-22, e-mail: fred197490@gmail.com.

Kolkutin Viktor V., Dr. Sci. (Med.), Professor, Honored Doctor of the Russian Federation, Professor of Department, Russian State Social University, 4, building 1 Vil'gel'ma Pika St., Moscow, 129226, Russia, tel.: +7-909-685-35-59, e-mail: vasil.wert@yandex.ru.

Protection of human health in our country, as an integral function of the state, is enshrined in the Russian Constitution. The most difficult identifiable kind of «medical care defect» is such medical-legal concept as «medical error». Today it's not enough to study this issue from the point of view of constitutional law in the interest of forensic medical examination. Modern medicine has accumulated a lot of different classifications of «medical errors», which differ from each other in kinds and a wide variety of reasons for subdividing this concept. There is no proper quality and detailed legal regulation of redress procedures and responsibility of medical workers for the damage they caused to the life and (or) health of citizens.

Key words: forensic medical terminology, medical error, the quality of medical care, medical care defect, medical malpractice, logic, fatal outcome, iatrogenic.

Охрана здоровья человека закреплена в Конституции Российской Федерации как неотъемлемая функция государства (ст. 41 ч. 1). В то же время ни для кого не является секретом тот факт, что оказание медицинской помощи в нашей стране оставляет желать лучшего [11, 16, 23].

Количество так называемых «дефектов медицинской помощи», лишь частично отражаемое числом судебных процессов, еще более актуализирует этот вопрос и одновременно определяет значимость научного осмысления понятия, природы, видов и особенностей этого непростого понятия. Наиболее сложно идентифицируемым видом «дефекта медицинской помощи» является другое медико-правовое понятие – «врачебная ошибка». Исследование этого вопроса с позиции конституционного права в интересах судебно-медицинской экспертизы в настоящее время проведено явно не полноценно [1, 2, 3, 23].

Современная медицина накопила множество различных классификаций «врачебных ошибок», которые отличаются друг от друга своими видами и большим разнообразием оснований для дифференцирования этого понятия [4, 5, 6, 7].

Обозначенная проблема носит межнациональный характер. Так, в начале 2000-х гг. в США Центром Роберта Грэхэма (Сьюзан Довей и др.) были проведены исследования данных и последствий 330 «врачебных ошибок», допущенных 50 семейными врачами в течение 1 года. Рассмотренные медицинские ошибки были распределены по следующим категориям:

- коммуникационные проблемы – 24,0 %;
- нарушение преемственности и непрерывности оказания медицинской помощи – 20,0 %;
- врачебные ошибки в результате недостатков, связанных с лабораторными анализами, – 19,0 %;
- отсутствие своевременных данных обследований – 13,0 %;
- ошибки из-за отсутствия необходимых знаний и навыков – 8,0 %;
- врачебные ошибки в медицинских назначениях (дозировка, выбор метода лечения или лекарственного средства, отсутствие учета аллергии, недостатки взаимодействия) – 8,0 %;
- другие причины врачебных ошибок – 8 % [29].

По данным Американской академии педиатрии, ошибки, совершаемые при назначении и применении лекарств, являются одним из наиболее распространенных видов «медицинских ошибок». Такого же мнения придерживается Массачусетское медицинское общество (США) [26, 30].

Р.К. Ригельман (1994) выделяет два типа так называемых «медицинских (врачебных) ошибок». Одни ошибки совершаются по неведению, что означает, что врач не полностью владел информацией, которая была необходима для правильной диагностики и лечения. Ошибки данного типа могут быть обусловлены трудностями, связанными с достижением и сохранением врачом высокого профессионального уровня, осознанием границ своей компетентности. Хотя студентов-медиков больше всего пугает обилие медицинской информации, на самом деле главный источник врачебных ошибок не в недостатке знаний, а в неправильном их применении. Второй тип «ошибок» обусловлен ложными заключениями [21].

Бразильские авторы Жулио Сезар Мейреллеш Гомеш и Женивал Велосо де Франса (2005) предлагают различать «врачебную ошибку», совершенную в результате непредвиденного несчастного случая, и неконтролируемую «врачебную ошибку», результат которой нельзя спрогнозировать [26]. Непредвиденный несчастный случай является неблагоприятным следствием стихийного бедствия или форс-мажора, которое невозможно предвидеть или избежать, в данном случае ошибка может быть совершена независимо от личности врача, ее совершающего. Неконтролируемая «врачебная ошибка» возникает в результате непредвиденной ситуации в ходе естественного развития событий, когда на момент ее совершения применение научных и профессиональных знаний и умений не имеет решающего значения [15, 25, 28, 27].

Ю.В. Каминский и В.С. Тимошенко (2007) предложили классифицировать «врачебные ошибки» по следующим основаниям:

- медикаментозные;
- инструментально-диагностические;
- хирургические;
- наркозно-анестезиологические;
- трансфузионно-инфузионные;
- септические;
- профилактические;
- информационные и др. [8].

Эти авторы также включают в число «врачебных ошибок» и некоторые случаи расхождений прижизненного и посмертного диагнозов, а также поздней диагностики, если они повлияли на исход заболевания [8].

Изучив данный вопрос, В.В. Некачалов (1998) выделил особый вид «врачебных ошибок», которые издавна называют «ятрогениями». Исследователь подразделяет их на следующие категории:

- I категория – патологические процессы, реакции, не связанные патогенетически с основным заболеванием или его осложнением и не играющие существенной роли в общей танатологической оценке случая;
- II категория – патологические процессы, реакции и осложнения, обусловленные медицинским воздействием, проведенным по обоснованным показаниям и выполненным правильно;
- III категория – патологические процессы, необычные смертельные реакции, в том числе обусловленные неадекватными, ошибочными или неправильными медицинскими воздействиями, явившиеся причиной летального исхода [13].

Принимая во внимание представленные в научной литературе классификации, некоторые авторы (А.А. Понкина, 2012) полагают, что «врачебные ошибки» могут быть классифицированы с учетом природно-онтологического критерия по следующим видам.

1. «Врачебные ошибки», напрямую детерминированные человеческим фактором. К числу таких детерминантов (причин и условий) следует отнести недостатки критического мышления и аргументации врача, недочеты его профессионального опыта и интуиции, обусловившие принятие неверного решения в состоянии добросовестного заблуждения. К этому виду следует отнести недостатки профессиональной компетентности врачей, то есть тех специалистов, уровень которых вполне отвечает установленным по занимаемой должности и присвоенной профессиональной квалификации требованиям, но, к сожалению, недостаточен для конкретной ситуации. К данной группе целесообразно отнести и «врачебные ошибки», вызванные усталостью врача от перегрузки работой (например, вследствие сокращения расходов на больницы).

2. «Врачебные ошибки», обусловленные системными недостатками, сбоями и иными системными детерминантами (особенности организации деятельности конкретной медицинской организации и/или системы здравоохранения в целом). К группе причин и условий, определяющих этот тип, следует обоснованно отнести «врачебные ошибки», сопряженные с инструментальными (приборными) погрешностями и объективным несовершенством как существующей медицинской аппаратуры, так и той, которая могла оказаться в данной медицинской организации в распоряжении конкретного врача (устаревшей модели, плохого качества, с большим сроком эксплуатации). Сюда же можно причислить и недостаточные квоты на проведение высокотехнологичных операций, вследствие чего значительному числу пациентов медицинская помощь не оказывается вовремя, а также отсутствие необходимых средств на закупку современных эффективных медицинских препаратов и медицинской техники, вследствие чего применяются доступные, но недостаточно эффективные медицинские препараты и техника.

3. Ситуативные (казуальные) «врачебные ошибки» возникают в связи с атипичным течением заболевания, с мультиплицированным характером течения сочетания заболеваний (наложенным, сложным образом коррелирующим и взаимно усиливающим). Это может быть казуальное сочетание «человеческого фактора» и условий внешней среды.

4. «Врачебные ошибки», обусловленные сочетанием двух или трех из указанных выше типов причин и условий [9, 10, 12, 13, 16].

По инструментально-функциональному критерию (основанию) «врачебные ошибки» можно классифицировать на следующие виды:

1) диагностические «врачебные ошибки»:

- неверная оценка текущего состояния пациента и симптоматики при его первичном медицинском осмотре или медицинском обследовании и обусловленная этим погрешность в постановке первичного диагноза пациенту (ложное суждение о состоянии здоровья пациента, нелогичное осмысление полученных диагностических данных и т.д.);

- оплошность или промедление оценки текущего состояния пациента и симптоматики при последующих наблюдениях и диагностировании;

- ошибочный прогноз состояния пациента;

2) «врачебные ошибки» терапии:

- полностью или частично неверное назначение лечения;

- ошибочное определение одного из нескольких выявленных у пациента заболеваний как наибольшей угрозы для здоровья пациента и принятием основанного на этом выборе решения относительно назначения медицинских вмешательств и мер;
 - ненадлежащее исполнение младшим медицинским персоналом предписания врача (действия вопреки изначально правильным намерениям и др.);
 - просчет, основанный на консолидированном подходе планирования и осуществления терапии, реализуемой несколькими врачами в отношении пациента или группы пациентов;
 - оплошность, осуществленная в процессе проведения операции, медицинского вмешательства или медицинской процедуры;
 - иные ошибки – действия, в том числе промедление при принятии решения о совершении и при совершении соответствующих действий по отклоняющимся от нормы результатам анализов;
- 3) «врачебные ошибки», связанные с назначением и предоставлением пациенту лекарственных средств:
- неверное назначение лекарственных средств;
 - просчет назначаемой дозировки лекарственного средства, в том числе оценки соразмерности дозы препарата состоянию здоровья и особенностям организма пациента;
 - оплошность, допущенная в случае назначения режима принятия лекарственного средства, в том числе в части совместимости с другими предписанными и принимаемыми пациентом лекарственными средствами;
 - ошибочное толкование рецепта, выписанного врачом;
 - проблемы, возникающие при продаже или доставке лекарств и влекущие за собой некорректное время принятия пациентом лекарства;
- 4) «врачебные ошибки» при назначении и осуществлении профилактики заболеваний:
- отсутствие назначения профилактического лечения, в том числе вакцинации;
 - оплошность при проведении профилактической медицинской процедуры (например, вакцинации, включая ошибку дозировки или режима принятия вакцины, в том числе неверная оценка соразмерности дозы вакцины состоянию здоровья и особенностям вакцинируемого организма);
- 5) прочие «врачебные ошибки» (связанные с отказами медицинского оборудования и сбоями системы предоставления медицинской помощи и другие разновидности такого вида ошибок) [9, 10].

В представляемой концепции в качестве родового понятия определяется негативный исход медицинской помощи или достижение критического уровня риска такого исхода. При делении этого понятия по основанию «природа негативного исхода медицинской помощи» можно получить следующие группы (видов) негативных исходов медицинской помощи:

- 1) «врачебная ошибка» в «чистом» варианте (ятрогенный дефект в оказании медицинской помощи);
- 2) негативный исход оказания медицинской помощи при безошибочных и невиновных действиях врача (побочные эффекты, медицинские осложнения, патологические процессы);
- 3) несчастный случай при оказании медицинской помощи;
- 4) действия пациента, направленные на совершение суицида или причинение вреда своему здоровью;
- 5) действия, вызванные преступным умыслом врача или иного лица на убийство или причинение вреда здоровью пациента, то есть действия, вызванные преступным умыслом:
 - врача на убийство или причинение вреда здоровью пациента;
 - иного лица (родственника пациента и т.д.) на убийство или причинение вреда здоровью пациента;
 - фармацевтической компании на причинение вреда здоровью пациентов или влекущие за собой причинение такого вреда [9, 10, 12].

Анализ представленных мнений показал, что в профессиональном поле врачей-клиницистов и врачей-морфологов сегодня не существует однозначного отношения к различным критическим ситуациям, в которые может попасть либо врач, либо пациент, либо оба вместе [1, 7, 10, 14, 16, 22].

Отказ российского законодателя от применения в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ таких понятий, как «врачебная ошибка», «дефект медицинской помощи», «халатность при оказании медицинской помощи» (эти понятия не закреплены и в других законодательных актах) влечет за собой недостаточную

эффективность правовых механизмов предотвращения причинения вреда жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, а также механизмов, обеспечивающих возмещение причиненного вреда [16, 18, 19, 24].

Такая позиция отечественного законодателя представляет собой необъяснимый (с точки зрения формальной логики) уход от решения комплекса серьезных социальных и правовых проблем с очевидными негативными последствиями в отношении граждан, общества и государства. В настоящее время на уровне федерального законодательства отсутствуют правовые основы критериев выявления и оценки «дефектов в оказании медицинской помощи», их оснований, условий и механизмов фиксации. Кроме того, в целом не существует необходимых, в достаточной мере детализированных правовых основ установления виновности (либо невиновности) врача или среднего медицинского персонала, учитывающих существенные специфические особенности этой сферы человеческой деятельности. Отсутствует надлежащего качества и детализации правовое регулирование процедур возмещения вреда и ответственности медицинских работников за вред, причиненный ими жизни и (или) здоровью граждан. На уровне федеральных законов действуют лишь общие декларативные нормы о возмещении вреда и о мерах ответственности [18, 19, 20].

Все это свидетельствует о высокой актуальности научных исследований в данной области, особенно если они проводятся в сфере слияния (либо функционального переплетения) нескольких наук.

Список литературы

1. Баринов, Е. Х. Правовые вопросы оценки выводов судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам / Е. Х. Баринов, И. Л. Балашова, О. И. Косухина, Н. А. Михеева, П. О. Ромодановский, Е. Н. Черкалина // Вестник судебной медицины. – 2013. – Т. 2. – № 1. – С. 35–38.
2. Баринов, Е. Х. Правовая квалификация оказания медицинской помощи / Е. Х. Баринов, О. И. Косухина, Михеева Н. Е. // Очерки новейшей камералистики. – 2016. – № 2. – С. 87–88.
3. Быховская, О. А. Судебно-медицинская оценка дефектов оказания медицинской помощи в условиях крупного города : автореф. дис. ... канд. мед. наук / О. А. Быховская. – СПб., 2002. – 24 с.
4. Вакуленко, И. В. Актуальные вопросы врачебных ошибок и дефектов оказания медицинской помощи населению / И. В. Вакуленко, П. Г. Джувалыков, Г. П. Джувалыков // Медицинская экспертиза и право. – 2016. – № 2. – С. 25–29.
5. Збруева, Ю. В. Анализ летальных случаев в результате механической травмы среди лиц, умерших в стационарах города Астрахани (по данным Бюро судебно-медицинской экспертизы Астраханской области) / Ю. В. Збруева // Судебно-медицинская экспертиза. – 2010. – № 2. – С. 29–30.
6. Збруева, Ю. В. Качество оказания лечебно-диагностической помощи в лечебно-профилактических учреждениях на основании анализа комиссионных судебно-медицинских экспертиз по обвинению медицинских работников в профессиональных правонарушениях / Ю. В. Збруева // Астраханский медицинский журнал. – 2011. – Т. 6, № 1. – С. 181–184.
7. Збруева, Ю. В. Клиническое и судебно-медицинское обоснование причин смерти в ЛПУ г. Астрахани в случаях механической травмы / Ю. В. Збруева // Медицинская экспертиза и право. – 2011. – № 3. – С. 50–52.
8. Каминский, Ю. В. Ятрогении : классификация, категории, рубрификация / Ю. В. Каминский, В. С. Тимошенко // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2007. – № 1. – С. 12–14.
9. Колкутин, В. В. Правовые основы здравоохранения в России / В. В. Колкутин; под ред. Ю. Л. Шевченко – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2001. – 211 с.
10. Колкутин, В. В. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц / В. В. Колкутин, Ю. И. Соседко, Г. А. Фастовцов. – М. : Юрлитинформ, 2004. – 248 с.
11. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ). – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/, свободный. – Заглавие с экрана. – Яз. рус. – Дата обращения: 01.10.2016.
12. Максимов, А. В. Материалы к вопросу медицинской экспертизы дефектов оказания медицинской помощи / А. В. Максимов // Актуальные вопросы медико-криминалистической экспертизы: своевременное состояние и перспективы развития : мат-лы научно-практической конференции, посвященной 50-летию МКО БСМЭ Московской области (Москва, 27–29 марта 2013 г.) / под ред. В. А. Клевно – М. : ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», 2013. – С. 437–441.
13. Некачалов, В. В. Ятрогения (Патология диагностики и лечения) : пособие для врачей / В. В. Некачалов. – СПб. : Комитет по здравоохранению Ленинградской области, 1998. – 42 с.
14. Пешкова, О. А. Соотношение понятий «вред», «убытки», «ущерб». – Режим доступа : <http://justicemaker.ru/view-article.php?id=4&art=1348>, свободный. – Заглавие с экрана. – Яз. рус. – Дата обращения: 01.10.2016.

15. Пиголкин, Ю. И. Судебная медицина / Ю. И. Пиголкин, В. Л. Попов. – Ростов-н/Д. : Феникс, 2015. – 551 с.
16. Понкин, И. В. О некоторых недостатках Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ / И. В. Понкин, В. В. Еремян, Н. А. Михалева, А. Г. Богатырев, М. Н. Кузнецов, А. А. Понкина // Нравственные императивы в праве. – 2011. – № 3. – С. 4–38.
17. Понкина, А. А. Врачебная ошибка в контексте защиты прав пациентов / А. А. Понкина. – М. : Консорциум специалистов по защите прав пациентов, 2012. – 200 с.
18. Постановление Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. № 522 «Об утверждении правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека». – Режим доступа base.garant.ru/12155259.ru, свободный. – Заглавие с экрана. – Яз. рус. – Дата обращения: 01.10.2016.
19. Приказ МЗиСР РФ от 24 апреля 2008 г. № 194н г. Москва «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека». – Режим доступа : <http://www.consultant.ru>, свободный. – Заглавие с экрана. – Яз. рус. – Дата обращения: 01.10.2016.
20. Приказ МЗиСР РФ от 12 мая 2010 г. № 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных экспертных учреждениях Российской Федерации». – Режим доступа : <http://www.consultant.ru>, свободный. – Заглавие с экрана. – Яз. рус. – Дата обращения: 01.10.2016.
21. Ригельман, Р. Как избежать врачебных ошибок : книга практикующих врачей / Р. Ригельман. – М. : Практика, 1994. – 208 с.
22. Саверский, А. В. Права пациентов на бумаге и в жизни / А. В. Саверский. – М. : ЭКСМО, 2009. – 103 с.
23. Сергеев, Ю. Д. Об экспертной и правовой оценке гражданских дел в случаях ненадлежащего врачевания / Ю. Д. Сергеев, Л. В. Канунникова // Медицинское право. – 2005. – № 2. – С. 31–33.
24. Тихомиров, А. В. Проблемы правовой квалификации вреда здоровью при оказании медицинских услуг : автореф. дис. ... канд. юрид. наук / А. В. Тихомиров. – М., 2008. – 24 с.
25. Bhattacharya, K. Reporting surgical errors : Myth or reality? / K. Bhattacharya, A. N. Cathrine // Indian J. of Surgery. – 2004. – Vol. 66, Issue 1 (January-February). – P. 204–206.
26. Gomes Júlio César Meirelles Error medico. / Júlio César Meirelles Gomes, Genival Veloso de França // Iniciación a la Bioética – Parte IV – Bioética Clínica. – 22 p. – Режим доступа: <http://www.saip.org.uy/ejprof/errormed.pdf>, свободный. – Заглавие с экрана. – Яз. англ. – Дата обращения : 01.10.2016.
27. High wire, no net : pressure builds for patient safety // Medical Group Management Association Journal. – 2001, May/June. – P. 34–37.
28. Matthes, G. Early death of the severely injured patient – a retrospective analysis / G. Matthes, J. Seifert, P. A. W. Ostermann, S. Würfel, A. Ekkernkamp, M. Wich // Zentralbl Chir. – 2001. – Vol. 126, issue 12. – P. 995–999.
29. Medical Errors and Perspectives on Patient Safety. – The Massachusetts Medical Society, MMS Committee on Quality of Medical Practice and Trinity Communications, Inc., 2007. – 15 p. – Режим доступа: <http://www.massmed.org/Content/ContentGroups/SectionsTopics/ContinuingEducation/OnlineCME/MedicalErrorsandPerspectivesonPatientSafety/MedicalErrorsCourseMaterials.pdf>, свободный. – Заглавие с экрана. – Яз. англ. – Дата обращения : 01.10.2016.
30. Prevention of Medication Errors in the Pediatric Inpatient Setting / Committee on Drugs and Committee on Hospital Care of the American academy of pediatrics // Pediatrics. – 2003. – Vol. 112, № 2. – P. 431–436.

References

1. Barinov E. Kh, Balashova I. L., Kosukhina O. I., Mikheeva N. A., Romodanovskiy P. O., Cherkalina E. N. Pravovye voprosy otsenki vyvodov sudebno-meditsinskoj ekspertizy po grazhdanskim delam [Legal aspects of the assessment of conclusions of forensic medical examination in civil cases]. Vestnik sudebnoy meditsiny [Herald of Forensic Medicine], 2013, vol. 2, no. 1, pp. 35–38.
2. Barinov E. Kh., Kosukhina O. I., Mikheeva N. E. Pravovaya kvalifikatsiya okazaniya meditsinskoj pomoshchi [Legal qualification of medical care]. Ocherki noveyshey kameralistiki [Essays on the Newest Cameralistics], 2016, no. 2, pp. 87–88.
3. Bykhovskaya O. A. Sudebno-meditsinskaya otsenka defektov okazaniya meditsinskoj pomoshchi v usloviyakh krupnogo goroda. Avtoreferat dissertatsii kandidata meditsinskikh nauk [Forensic evaluation of defects of medical care in the conditions of a large city. Abstract of thesis of Candidate of Medical Sciences]. Saint Petersburg, 2002, 24 p.
4. Vakulenko I. V., Dzhuvalyakov P. G., Dzhuvalyakov G. P. Aktual'nye voprosy vrachebnykh oshibok i defektov okazaniya meditsinskoj pomoshchi naseleniyu [Topical issues of medical errors and defects in the provision of medical care]. Meditsinskaya ekspertiza i pravo [Medical Expertise and Law], 2016, no. 2, pp. 25–29.
5. Zbrueva Yu. V. Analiz letal'nykh sluchaev v rezul'tate mekhanicheskoy travmy sredi lits, umershikh v statsionarakh goroda Astrakhani (po dannym Byuro sudebno-meditsinskoj ekspertizy Astrakhanskoj oblasti) [Analysis of post-traumatic lethal outcomes among patients who died in Astrakhan hospitals (based on materials of the Astrakhan regional forensic medical bureau)]. Sudebno-meditsinskaya ekspertiza [Forensic-medical examination], 2010, no. 2, pp. 29–30.

6. Zbrueva, Yu. V. Kachestvo okazaniya lechebno-diagnosticheskoy pomoshchi v lechebno-profilakticheskikh uchrezhdeniyakh na osnovanii analiza komissionnykh sudebno-meditsinskiykh ekspertiz po obvineniyu meditsinskiykh rabotnikov v professional'nykh pravonarusheniyakh [The quality of medical and diagnostic help in medical-prophylactic institutions on the basis of analysis of commission-medical expertizes for accusation of medical workers in infringement of law]. *Astrakhanskiy meditsinskiy zhurnal* [Astrakhan Medical Journal], 2011. vol. 6, no. 1. pp. 181–184.
7. Zbrueva, Yu. V. Klinicheskoe i sudebno-meditsinskoe obosnovanie prichin smerti v LPU g. Astrakhani v sluchayakh mekhanicheskoy travmy [Clinical and forensic substantiation of causes of death in hospitals in Astrakhan in cases of mechanical trauma]. *Meditsinskaya ekspertiza i pravo* [Medical Expertise and Law], 2011, no. 3, pp. 50–52.
8. Kaminskiy Yu. V., Timoshenko V. S. Yatrogenii: klassifikatsiya, kategorii, rubrifikatsiya [Iatrogenias: classification, categories, rubricating]. *Tikhookeanskiy meditsinskiy zhurnal* [Pacific Medical Journal], 2007, no. 1, pp. 12–14.
9. Kolkutin V. V. Pravovye osnovy zdravookhraneniya v Rossii [Legal bases of public health in Russia]. Ed. Yu. L. Shevchenko. Moscow, GEOTAR-Media, 2001, 211 p.
10. Kolkutin V. V., Sosedko Yu. I., Fastovtsov G. A. Sudebno-meditsinskaya ekspertiza zhivyykh lits [Forensic examination of living persons]. Moscow, Yurlitinform, 2004, 248 p.
11. Konstitutsiya Rossiyskoy Federatsii (prinyata vsenarodnym golosovaniem 12.12.1993) (s uchetom popravok, vnesennykh Zakonami RF o popravkakh k Konstitutsii RF ot 30.12.2008 № 6-FKZ, ot 30.12.2008 № 7-FKZ, ot 05.02.2014 № 2-FKZ, ot 21.07.2014 № 11-FKZ) [The Constitution of the Russian Federation (adopted by popular vote 12/12/1993) (taking into account the amendments made by the Law of the Russian Federation on amendments to the Constitution of the Russian Federation from 30.12.2008 № 6- FKZ, from 30.12.2008, № 7- FKZ, from 05.02.2014, № 2- FKZ, from 07.21.2014 № 11- FKZ)]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/ (accessed 01 October 2016).
12. Maksimov A. V. Materialy k voprosu meditsinskoy ekspertizy defektov okazaniya meditsinskoy pomoshchi [Materials for the subject of medical examination of medical care defects]. Materialy nauchno-prakticheskoy konferentsii, posvyashchennoy 50-letiyu MKO BSME Moskovskoy oblasti “Aktual'nye voprosy mediko-kriminalisticheskoy ekspertizy: sovremennoe sostoyanie i perspektivy razvitiya” [Materials of scientific-practical conference dedicated to the 50th anniversary of foundation of Medical Criminalistic Department of Bureau of Forensic Medical Expertise of the Moscow Region “Actual questions of medical criminalistic expertise: present state and development prospects”], Moscow : GBUZ MO “SME Office”, 2013, pp. 437–441.
13. Nekachalov V. V. Yatrogeniya (Patologiya diagnostiki i lecheniya): posobie dlya vrachey [Yatrogenia (Pathology of Diagnosis and Treatment): A Handbook for Physicians]. Saint Petersburg, Health Committee of the Leningrad Region, 1998, 42 p.
14. Peshkova O. A. Sootnoshenie ponyatiy “vred”, “ubytki”, “ushcherb» [The ratio of concepts of “harm”, “loss”, “damage”]. Available at: <http://justicemaker.ru/view-article.php?id=4&art=1348> (accessed 01 October 2016).
15. Pigolkin Yu. I., Popov V. L. Sudebnaya meditsina [Forensic Medicine]. Rostov on Don, Phoenix, 2015, 551 p.
16. Ponkina, A. A. Vrachebnaya oshibka v kontekste zashchity prav patsientov [Medical error in the context of protecting the rights of patients]. Moscow, Consortium of Experts for the Protection of Patients' Rights, 2012, 200 p.
17. Ponkin I. V., Eremyan V. V., Mikhaleva N. A., Bogatyrev A. G., Kuznetsov M. N., Ponkina A. A. O nekotorykh nedostatkakh Federal'nogo zakona “Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii” ot 21.11.2011 № 323-FZ [Some shortcomings of the Federal Law “On the basis of public health protection in the Russian Federation” dated 21.11.2011 number 323-FZ]. *Nravstvennye imperativy v prave* [Moral imperatives in law], 2011, no. 3, pp. 4–38.
18. Postanovlenie Pravitel'stva Rossiyskoy Federatsii ot 17 avgusta 2007 g. № 522 “Ob utverzhdenii pravil opredeleniya stepeni tyazhesti vreda, prichinennogo zdorov'yu cheloveka” [Russian Government Decree dated August 17, 2007 № 522 “On approval of rules for determining the degree of severity of harm to human health”]. Available at: base.garant.ru/12155259.ru (accessed 01 October 2016).
19. Prikaz MZiSR RF ot 24 aprelya 2008 g. № 194n g. Moskva “Ob utverzhdenii Meditsinskiykh kriteriev opredeleniya stepeni tyazhesti vreda, prichinennogo zdorov'yu cheloveka” [Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation of April 24, 2008 № 194n Moscow “On Approval of Medical criteria for determining the severity of damage caused to human health”]. Available at: <http://www.consultant.ru> (accessed 01 October 2016).
20. Prikaz MZiSR RF ot 12 maya 2010 g. № 346n “Ob utverzhdenii Poryadka organizatsii i proizvodstva sudebno-meditsinskiykh ekspertiz v gosudarstvennykh ekspertnykh uchrezhdeniyakh Rossiyskoy Federatsii” [Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation of May 12, 2010 № 346n “On approval of the organization and carrying out forensic expert examinations in state institutions of the Russian Federation”]. Available at: <http://www.consultant.ru> (accessed 01 October 2016).
21. Rigel'man R. Kak izbezhat' vrachebnykh oshibok: kniga praktikuyushchikh vrachey [How to avoid medical errors: the book of practicing doctors]. Moscow, Practice, 1994, 208 p.
22. Saverskiy A. V. Prava patsientov na bumage i v zhizni [Patients' rights on paper and in life]. Moscow, EKSMO, 2009, 103 p.

23. Sergeev Yu. D., Kanunnikova L. V. Ob ekspertnoy i pravovoy otsenke grazhdanskikh del v sluchayakh nenadlezhshchego vrachevaniya [On the expert and legal assessment of civil cases in instances of improper healing], *Meditsinskoe pravo [Medical Law]*, 2005. no. 2, pp. 31–33.
24. Tikhomirov A. V. Problemy pravovoy kvalifikatsii vreda zdorov'yu pri okazanii meditsinskikh uslug. Avtoreferat dissertatsii kandidata yuridicheskikh nauk [Problems of legal qualification of harm in health services. Abstract of thesis of Candidate of Juridical Sciences]. Moscow, 2008, 24 p.
25. Bhattacharya K., Cathrine A. N. Reporting surgical errors: Myth or reality? *Indian J. of Surgery*, 2004, vol. 66, Issue 1 (January-February), pp. 204–206.
26. Gomes Júlio Cézar Meirelles, de França Genival Veloso Error medico. Iniciación a la Bioética. Parte IV. *Bioética Clínica*. 22 p. Available at: <http://www.saip.org.uy/ejprof/errormed.pdf> (accessed 01 October 2016).
27. High wire, no net: pressure builds for patient safety. *Medical Group Management Association Journal*, 2001, May/June, pp. 34–37.
28. Matthes G., Seifert J., Ostermann P. A. W., Würfel S., Ekkernkamp A., Wich M. Early death of the severely injured patient – a retrospective analysis. *Zentralbl Chir.*, 2001, vol. 126, issue 12, pp. 995–999.
29. Medical Errors and Perspectives on Patient Safety. The Massachusetts Medical Society, MMS Committee on Quality of Medical Practice and Trinity Communications, Inc., 2007 – 15 p. – Available at: <http://www.massmed.org/Content/ContentGroups/SectionsTopics/ContinuingEducation/OnlineCME/MedicalErrorsandPerspectivesonPatientSafety/MedicalErrorsCourseMaterials.pdf> (accessed 01 October 2016).
30. Prevention of Medication Errors in the Pediatric Inpatient Setting. Committee on Drugs and Committee on Hospital Care of the American academy of pediatrics. *Pediatrics*, 2003, no. 2, vol. 112, pp. 431–436.