

Каменева К.Ю., А.В.Тихомиров. Иск и заключение судебно-медицинской экспертизы в «медицинских» спорах // Медицинская экспертиза и право. - 2017. - № 1. - С.6-11.

Резюме: Изложены основные проблемы, создающие препятствия на пути правосудия и, в частности, производства судебно-медицинской экспертизы по «врачебным» делам в гражданском судопроизводстве, а также методы их преодоления. Представлены данные анализа архивного материала, касающегося «медицинских» споров. Предложена схема для улучшения качества экспертных заданий по делам подобного рода.

Summary: The main problems creating obstacles in a way of justice and, in particular, performing of forensic medical examination in «medical» litigation and also methods of their overcoming are represented. Data of the archival material analysis which concerning «medical» cases are provided. The scheme for quality expert tasks improvement for forensic medical examination in «medical» litigation is offered.

Ключевые слова: «медицинские» споры, «медицинские» дела в гражданском судопроизводстве, качество экспертизы, препятствия для правосудия.

Keywords: «medical» litigation, «medical» cases in civil procedure, the quality of the forensic examination, interference for justice.

Ksenia Yu. Kameneva, Aleksey V. Tikhomirov. LAWSUIT AND MEDICAL FORENSIC CONCLUSION IN «MEDICAL» LITIGATION

В настоящее время «медицинские» дела характеризуются одной общей бедой, которая состоит в несоответствии оснований требований, выдвигаемых истцом, их содержанию. В «медицинских» спорах это выражается в расхождении предмета и основания иска, а точнее, в пороках воли (несоответствии воли волеизъявлению) в выражении предмета и основания иска.

Так, имея в виду причинение *вреда*, иск формулирует требования из недостатков *качества* медицинских услуг или даже недостатков качества медицинской помощи (порой даже с приложением актов некой экспертизы качества).

Или, даже если иск исходит из *деликтных* требований, перед судебно-медицинскими экспертами формулируются вопросы о *качестве*, несмотря на то, что предметом судебно-медицинской экспертизы по делам такого рода является *безопасность* медицинской деятельности.

Или, на поводу подобных вопросов, эксперты рассуждают о правильности или неправильности действий клиницистов, когда требуется оценить, *вредообразующие* эти действия или нет.

Или иск предъявляется о ненадлежащей информированности перед оказанием медицинской помощи, а судом назначается судебно-медицинская экспертиза.

Таких примеров можно привести большое количество, но общим для них является произвольное или вмененное судом *несоответствие векторов* целей и средств разрешения подобных споров, материальных требований и их процессуальных обоснований, бремени доказывания и аргументов, принимаемых в качестве доказательств.

Разумеется, и требования из недостатков качества, и из недостатков информации, и из недостатков безопасности являются законными, но предметом судебного рассмотрения в таких ситуациях не является ни одно, ни другое, ни третье. Предмет судебного рассмотрения - сам иск, исковое заявление. В свою очередь, иск может содержать то, другое и/или третье, в том числе в разных сочетаниях. При этом каждое из требований становится предметом для автономного рассмотрения и имеет самостоятельные характеристики для правовой квалификации, по каждому надлежит индивидуальное доказывание, но при этом каждое из требований нуждается в доказывании и подтверждении только теми фактами, которые присущи именно ему. Таким образом, нельзя обосновать недостаток безопасности аргументами недостатка качества или недостатка информации (или в любых сочетаниях наоборот). Однако в реальности все происходит несколько иначе, вплоть до противоположного, когда аргументом одного требования обосновывается другое.

Исковые требования также должны соответствовать своему основанию, однако в действительности это наблюдается редко. И, казалось бы, ради такого соответствия можно поменять либо основание, либо предмет иска, однако стороной истца этого просто не делается, а ответчик нередко устраивает непрозрачность процесса. При этом суд принимает такие иски как есть, правовая квалификация правонарушения оставляется на потом, а бремя доказывания между сторонами судом не распределяется или распределяется произвольно.

Также произвольно и безвекторно сторонами формулируются вопросы, которые ставятся на разрешение судебно-медицинской экспертизы (экспертное задание).

Было проанализировано 128 судебно-медицинских экспертиз по «медицинским» делам в гражданском судопроизводстве. В ходе работы было отмечено, что абсолютно во всех заключениях в экспертном задании фигурировали вопросы о качестве медицинской помощи, оказанной истцу, а именно: об определении ее своевременности, достаточности (в частности, соответствии стандартам оказания медицинской помощи), эффективности и безопасности для здоровья пациента. При этом среди формулировок экспертных заданий довольно

часто встречались такие термины, как: «оптимальное», «эффективное», «грамотное» лечение, «полный», «неполный» объем медицинской помощи, «оптимизация оказания медицинской помощи» и т.д. При этом вопросы, касающиеся вреда, причиненного здоровью истца, встретились лишь в 32,3% случаев (n=41), а вопросы о наличии либо отсутствии причинно-следственной связи – в 52,8% (n=67).

В одном из заключений потерпевшая обратилась в суд с иском «о возмещении расходов на лечение, взыскании денежных средств, компенсации морального вреда», связывая это с недостатками выполненных ей работ по лечению и протезированию зубов. Стоит отметить, что все вопросы определения суда (а их было 20) касались исключительно оценки качества оказанной потерпевшей медицинской помощи, и ни в одном из них не шло и речи о вреде, причиненном здоровью. При этом судебно-медицинская экспертная комиссия в составе 4 человек (2 судебно-медицинских эксперта и 2 врача-стоматолога), на основании исследованных материалов гражданского дела, установила, что все вопросы определения суда, поставленные на разрешение, относятся к компетенции врачей-стоматологов, участвующих в экспертном исследовании, а представленные ортопантограммы обладают ненадлежащим качеством.

Между тем, на вопросы экспертного задания отвечали всего лишь врачи-стоматологи - не экономисты, ни бухгалтера, ни специалисты в сфере материального ущерба.

Так, в ответах на поставленные перед «экспертами» вопросы врачи-стоматологи рассуждали об объеме и качестве проведенного лечения, ссылаясь при этом на недостаточность данных медицинской документации и на погрешности в ее оформлении.

Таким образом, цель проведения судебно-медицинской экспертизы, в которой врачи-стоматологи решали вопросы качества оказания медицинской помощи, так же как и роль судебно-медицинских экспертов в данном случае, а также сам факт наличия либо отсутствия расстройства здоровья в результате проведенных медицинских манипуляций, остались неясны. И такие заключения в архивных материалах встречались практически в каждом третьем случае.

Нелепость ситуации порождает сам закон. Предъявление претензии или иска к лицу, причинившему *вред здоровью* застрахованного лица, в порядке возмещения расходов на оплату оказанной медицинской помощи страховой медицинской организацией осуществляется на основании результатов проведения экспертизы *качества* медицинской помощи, оформленных соответствующим актом (п.2 ст.31 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации").

Иными словами, здоровью пострадавшего причинен вред, и только он вправе на возмещение (деликтные обязательства и вытекающие из них права требования передаче не подлежат - ст.383 ГК РФ). Но вред причинен при оказании пациенту медицинской помощи, еще когда он не стал пострадавшим.

И правами требования наделяется не пострадавший, а страховщик, и наделяется ими в отношении медицинской организации как причинителя *вреда* здоровью пострадавшего, но - по основаниям пороков *качества* медицинской помощи, и не по суду, не в судебной процедуре, а по результатам экспертизы качества медицинской помощи. Проще говоря, суд может и не потребоваться, установление вреда судебно-медицинскими экспертами - тоже (если достаточно претензии), и одно лишь заключение экспертизы качества медицинской помощи со ссылкой на упомянутый в претензии вред здоровью недовольного пациента достаточно для вменения ответственности медицинской организации. Был вред или его не было - не важно, а учреждение здравоохранения в тисках ОМС уже понесло возвратные расходы.

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" под качеством медицинской помощи понимает совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата (п/п. 21 ст.2) или степень, с которой система здравоохранения обеспечивает население теми вмешательствами, в которых оно нуждается, и тогда, когда в этом есть необходимость, для получения максимально высоких результатов [8].

Оставляя за рамками внимания корректность термина и его легального раскрытия, отметим, что экспертиза «качества медицинской помощи» удел отнюдь не судебно-медицинской экспертизы.

Экспертиза качества медицинской помощи - выявление нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценка своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата (п.6 ст.40 п.2 ст.31 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"). Экспертиза качества медицинской помощи проводится экспертом качества медицинской помощи, включенным в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи. Экспертом качества медицинской помощи является врач - специалист, имеющий высшее образование, свидетельство об аккредитации специалиста или сертификат специалиста, стаж работы по соответствующей врачебной

специальности не менее 10 лет и прошедший подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере обязательного медицинского страхования. Федеральный фонд, территориальный фонд, страховая медицинская организация для координации и проведения экспертизы качества медицинской помощи поручают проведение указанной экспертизы специалисту качества медицинской помощи из числа экспертов качества медицинской помощи, включенных в территориальные реестры экспертов качества медицинской помощи (п.7 ст.40 п.2 ст.31 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации").

Вышеизложенное свидетельствует, что в настоящее время имеется острая необходимость в осознании судебно-медицинскими экспертами того факта, что оценка вреда здоровью при оказании медицинских услуг и оценка экспертизы качества медицинской помощи не являются равнозначными понятиями.

В тех случаях, когда перед экспертом стоят вопросы, выходящие за пределы специальных знаний, а именно касающиеся вопросов оценки качества медицинской помощи, он вправе «составить мотивированное письменное сообщение о невозможности дать заключение и направить данное сообщение в орган или лицу, которые назначили судебную экспертизу» [15].

При анализе архивного материала нередко прослеживалась схожесть задаваемых вопросов, вынуждающая экспертов объединять в одном ответе несколько близких по смыслу вопросов и изменять их последовательность (не всегда с сохранением первоначального смысла). В 61,72% случаев (n=79) было отмечено интегрирование числа вопросов ввиду их аналогичности. В среднем на входе экспертам задавалось 9 вопросов, а на выходе было представлено 7,6 ответов. Это, в свою очередь, вызывает мысли о необходимости в предварительной оценке экспертного задания в соответствии с предложением [2] либо о более глобальном решении проблемы путем приведения экспертного задания по «медицинским» спорам к общему виду, что могло бы облегчить оценку поставленных перед экспертом материалов дела либо исключить этот этап совсем.

Также это вызывает мысли о необходимости в выверке экспертных заключений. Л.В.Зорин [1] полагает, что суд далеко не всегда компетентен оценивать методическую и научную достоверность экспертных выводов, так как это сфера специальных знаний. Предложения о выработке формализованных критериев (принципов) оценки допустимости примененных экспертом методов, которые, по мнению Т.В. Сахновой [7], могут помочь суду оценить обоснованность заключения эксперта, у Л.В.Зорина вызывают сомнение в части универсальности таких методик.

Вышеизложенное диктует острую необходимость в повышении качества исковых требований путем проведения анализа и переработки экспертных заданий по «медицинским» делам в гражданском судопроизводстве, а также ответов на них, с последующим моделированием единого экспертного задания, общего для дел подобного рода. Реализовать данное предложение возможно путем организации поэтапной системы выверки экспертных заданий в продолжение [3], что можно осуществить по нижеизложенной схеме.

Этап I - создание фонда конструкторов экспертных заданий по «медицинским» спорам.

Этап II - проведение анализа экспертных заданий с последующей выверкой аналогичных вопросов и исключением вопросов, касающихся оценки качества медицинских услуг или недостатков качества медицинской помощи, а также выходящих за пределы специальных знаний судебно-медицинских экспертов (вопросов правового, экономического характера и т.д.).

Этап III - приведение вопросов экспертного задания к единому виду, рациональное моделирование формулировок вопросов через «программирование векторов возможных ответов (положительных или отрицательных)» в четком согласовании понимания между медиками и юристами [3]. Возможно, на данном этапе будет целесообразно прибегать к консультациям специалистов в судебно-медицинских экспертных организациях, что позволит грамотно и четко формулировать вопросы, а также ограничивать их круг в пределах познаний судебной медицины.

Этап IV – формулирование единого экспертного задания.

Возможно, экспертное задание будет смоделировано в более простую форму, уменьшится его объем ввиду исключения вопросов, касающихся оценки качества медицинских услуг или недостатков качества медицинской помощи, а также других вопросов, выходящих за пределы специальных знаний судебно-медицинских экспертов. При этом экспертное задание по «медицинским» делам в гражданском судопроизводстве должно содержать четкие, недвусмысленные вопросы на тему наличия вреда, причиненного здоровью истца, степени его тяжести, наличия либо отсутствия причинно-следственной связи между оказанным лечением и полученным вредом здоровью.

Так, экспертное задание должно подчиняться потребностям правовой процедуры и содержать такие вопросы, которые соответствуют компетенции судебно-медицинской экспертизы и ответы на которые будут «обладать такой необходимой достаточностью смысла, который одинаков для суда и для судебно-медицинских экспертов с точки зрения достижения конечной цели» - разрешения правового спора и вынесения обоснованного правосудного решения [4].

Оценка экспертного задания может производиться с привлечением судом правовой экспертизы [6], как вариант - из числа юристов с предшествующим образованием и опытом практической врачебной деятельности [4]. Это может снять вопросы юридического и медицинского свойства, оставляя лишь филологическую проблематику формулировок экспертного задания.

Вполне возможно, что такая поэтапная система переработки экспертных заданий приведет к тому, что при производстве судебно-медицинской экспертизы по «медицинским» делам в гражданском судопроизводстве исчезнет необходимость в привлечении для ее производства врачей-специалистов ввиду ликвидации вопросов оценки качества медицинских услуг.

В свою очередь, если по искам о соответствии цены качеству при оказании медицинских услуг возникнет необходимость в решении вопросов подобного характера, будет более целесообразно прибегать к услугам экспертов качества медицинской помощи, включенным в территориальный реестр, нежели врачей, не имеющих соответствующих компетенций.

Предложенная схема выверки экспертных заданий могла бы повысить пригодность судебно-медицинских заключений по «медицинским» делам в гражданском судопроизводстве, а также в целом повысить уровень качества такого рода экспертиз.

Однако эксперты, даже при желании, единственно своим заключением не способны придать процессу правосудный характер, да и в большинстве случаев попросту безразличны к происходящему, поскольку это не относится к их компетенции. Таким образом, будучи ограниченными в удовлетворении знаниевых потребностей правовой процедуры лишь пассивными обязанностями, возможность их влияния на ход процесса находится в диапазоне от сохранения исходного минимума (например, в случае невозможности производства экспертизы) до доступного экспертизе максимума расширения знаниевого поля. Но все же стоит понимать, что эксперты призваны приоткрыть завесу над обстоятельствами, лежащими в основании иска, вне зависимости от того, правильно или неправильно их интерпретировал истец.

В отличие от этого, суд призван исследовать сами эти обстоятельства, чтобы решить, подлежат или не подлежат удовлетворению основанные на них требования истца. При этом действует старое правило - нет суда за пределами требований сторон (*judex ne eat ultra petita partium*). От того, как истец интерпретировал обстоятельства, положенные им в основу иска, во многом зависит юридическая судьба иска.

В рамках *судебного усмотрения* допускается изменение судом заявленных требований или разрешение судом незаявленных

требований истца. Несоответствие резолютивной части решения суда сформулированным в исковом заявлении требованиям является следствием исправления судом допущенной истцом юридической ошибки в формулировании предмета иска. Суд может также выйти за пределы заявленных требований. Под этим понимается основанное на норме федерального закона исключительное процессуальное действие суда, выражающееся в реализации его права или обязанности разрешить по существу незаявленное материально-правовое требование, тесно связанное с заявленным, или изменить заявленное требование. Цели, для достижения которых законодателем допускаются исключения из упомянутого общего правила (*judex ne eat ultra petita partium*) - это: защита интересов заведомо слабой стороны правоотношения, применение штрафных мер гражданско-правовой ответственности и цель процессуальной экономии [5].

Иными словами, в порядке судебного усмотрения (для исправления судом допущенной истцом юридической ошибки в формулировании предмета иска) или в порядке выхода суда за пределы заявленных требований (для защиты интересов заведомо слабой стороны правоотношения - пациента в медицинских спорах, в частности) суд имеет возможности устранить отклонения в ходе процесса. Однако, что способно побудить суд к инициативному поведению подобного рода, не известно.

У суда есть определенные возможности поддерживать не только сугубо дисциплинарный порядок, но и порядок в доказательственном процессе. Контроль суда за качеством доказательственной деятельности - это [10]:

1) проверка соблюдения порядка представления, собирания и исследования доказательств, т. е. контроль деятельности субъектов доказывания;

2) сопоставление соответствия процессуальных действий по доказыванию требованиям закона;

3) проверка и оценка соответствия доказательств требованиям относимости, допустимости, достоверности, достаточности и взаимной связи;

4) принятие мер к предупреждению нарушений в сфере доказывания.

Однако суд может не воспользоваться и этими возможностями. Ничто не препятствует суду оставаться пассивным арбитром, отстраненно и холодно наблюдающим за состязанием сторон в процессе, даже если он складывается с теми или иными отклонениями.

Несмотря на это, в большинстве случаев процесс по «медицинским» делам в гражданском судопроизводстве развивается, как придется. Если надлежащие доказательства в процессе доказывания по бездеятельности обязанной стороны не представляются, дело разрешается не в пользу

стороны, в обязанности которой входило доказывание факта, оставшегося недоказанным. Это в свою очередь приводит к тому, что доказывание просто не складывается или складывается с заведомыми отклонениями от условной изолинии, по которой процесс по такого рода делам должен развиваться (заключение судебно-медицинской экспертизы принимается за константу, лежащую на этой изолинии процесса, у экспертов нет возможности влиять на процесс, даже если остальные участники процесса вольно или невольно уводят его в сторону). В связи с этим необходимо понимание того, что представляет собой такая изолиния и какие есть пути для возвращения к ней процесса в случае отклонений.

В условиях добросовестного заблуждения и/или знаниевого дефицита стороны (сторон) отклонения носят функциональный характер, поскольку правоприменитель (а в делах такого рода участвует и прокурор - п.3 ст.45 ГПК РФ) всегда имеет возможность вернуть ход процесса в должное русло.

Недобросовестными, злонамеренными действиями - обычно со стороны ответчика - являются правопрепятствование и злоупотребление процессуальными правами.

**Правопрепятствование** возникновению правоотношения необходимо рассматривать как форму действия юридического факта, поскольку, несмотря на наличие юридического состава, необходимого для появления правоотношения, его изменения или прекращения, такое обстоятельство блокирует его порождающую способность, и в этом заключается его правовое значение, юридическое последствие [9].

Правопрепятствованием не в свою пользу является неразборчивый почерк при написании истории болезни, родов, амбулаторной карты, заключений, рекомендаций и пр., и пр.

Чаще всего правопрепятствование по «медицинским» делам выражается переписыванием медицинской документации, порой - от корки до корки. Смысловое назначение этой инициативы, видимо, непонятно и самим инициаторам: ответчику следует отталкиваться не от бумаг, не от отражения факта, а от самого факта причинения вреда. И не то, что «гладко было на бумаге» демонстрировать надо, а то, что вред у пострадавшего не обусловлен медицинской помощью ответчика.

На медицинских организациях лежит обязанность приводить убедительные доводы о своей невиновности и подтверждать, что их неверные диагнозы не повлекли морального ущерба для обратившихся к ним за помощью. Это известно. Но очередной раз дополнительно такое указание судам общей юрисдикции сделал Верховный суд РФ в своем обзоре практики рассмотрения дел. В соответствии с положениями статьи 1064 ГК РФ именно на ответчиков должна быть

возложена обязанность представить доказательства *отсутствия вины*<sup>1</sup>. Если же речь идет о безвиновной ответственности причинителя вреда (ст.1079, ст. 1095 ГК РФ), то доказывать надлежит *непричастность* ответчика к факту возникновения у пострадавшего физического и/или морального ущерба.

Социальная опасность *злоупотребления процессуальными правами*, по мнению А.В.Юдина, заключается в том, что внешне действия лица протекают в рамках правового поля, а на самом деле ими причиняется вред интересам правосудия и интересам других участников гражданского процесса. Такие действия (бездействие) сложнодоказуемы, и лицо, злоупотребившее правом, может для прикрытия своих противоправных действий использовать арсенал мер защиты, предоставляемых лицу, добросовестно осуществляющему свои субъективные права. При этом особенно удручает беспомощность суда, не умеющего противостоять подобным проявлениям, а подчас и не имеющего правовой возможности для противостояния.

Под злоупотреблением процессуальными правами следует понимать особую форму гражданского процессуального правонарушения, т.е. умышленные недобросовестные действия участников гражданского процесса (а в отдельных случаях и суда), сопровождающиеся нарушением условий осуществления субъективных процессуальных прав и совершаемые лишь с видимостью реализации таких прав, сопряженные с обманом в отношении известных обстоятельств дела, в целях ограничения возможности реализации или нарушения прав других лиц, участвующих в деле, а также в целях воспрепятствования деятельности суда по правильному и своевременному рассмотрению и разрешению гражданского дела, влекущие применение мер гражданского процессуального принуждения [11].

Злоупотребление процессуальными правами можно охарактеризовать через совокупность следующих признаков:

а) при злоупотреблении процессуальными правами принадлежащее лицу субъективное процессуальное право осуществляется в противоречии с его назначением;

б) при злоупотреблении процессуальными правами отсутствует реальная основа совершаемых действий, которым свойственна некоторая искусственность;

в) злоупотребление процессуальными правами - это неэкономичное процессуальное поведение. Воспроизводимые лицом обстоятельства (процессуальные юридические факты) ведут к неоправданному и искусственному усложнению гражданского процесса и затрудняют производство по делу;

---

<sup>1</sup> Электронный ресурс: URL: [http://www.rapsinews.ru/judicial\\_analyst/20170206/277728922.html](http://www.rapsinews.ru/judicial_analyst/20170206/277728922.html) (дата обращения 06.02.2017)

г) злоупотребление процессуальными правами отличается некоей неестественностью, проявляющейся, в частности, в занятии непоследовательной и противоречивой позиции по делу [12].

Поэтому не столько истцу, сколько и прежде всего ответчику необходимо на протяжении всего процесса демонстрировать ясность и однозначность своей позиции, добросовестность подходов и последовательность их воплощения в жизнь. Упрек и даже подозрение на шельмование, жульничество, передергивание может дорого обойтись репутационному будущему медицинской организации. Правда, вывести на чистую воду такого рода обманные манипуляции под видом законной реализации процессуальных прав оказывается достаточно сложно, даже при их очевидности для всех.

И, похоже, это наиболее эффективный способ обойти правосудие, справедливость в процедуре судопроизводства - без особой опаски перед вышестоящими инстанциями. В условиях «телефонного права» бороться с такими правонарушениями просто нереально. В остальных случаях справиться с ними позволяет только раскрытие в порядке уголовного производства.

В известной мере их рост сдерживает качество релевантного законодательства, но, видимо, это не тот случай для нынешнего времени и нашей страны. Будь пригодным для правосудия по «медицинским» делам специальное материальное законодательство, оно не давало бы процессуальных зацепок для упомянутых злоупотреблений.

Предпочтительнее максимально большое количество спорных моментов урегулировать именно законом, а не подзаконными актами, порой вступающими в противоречие между собой и с самим законом, на основании которого они принимаются. Из-за дисбаланса в конечном итоге страдают субъекты правоотношений. Нечеткость правового регулирования непосредственно влияет на снижение авторитета суда среди граждан [9].

Таким образом, в процедуре разрешения «медицинских» споров сам иск и заключение судебно-медицинской экспертизы создают множество возможностей для отклонений и злоупотреблений, препятствующих правосудию. Лишь для некоторых из них, в частности - для касающихся судебно-медицинской экспертизы, находятся пути преодоления. Остальные ждут своего часа.

Использованные источники:

1. Зорин, Л.В. Процессуальные права и обязанности эксперта в гражданском судопроизводстве // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Право. - 2009. - № 19 (152). - С.48-51.

2. Каменева, К.Ю., Тихомиров А.В. Пригодность заключения судебно-медицинской экспертизы для использования сторонами в

«медицинских» спорах // Медицинская экспертиза и право. – 2016. - №5. - С. 4-9.

3. Пашинян, Г.А., Родин, О.В., Тихомиров, А.В. Пути совершенствования правовой обоснованности выводов судебно-медицинских экспертиз по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг // Медицинская экспертиза и право. - 2009. - № 2. - С. 22-28 с.

4. Пашинян, Г.А., Родин О.В., Тихомиров А.В. Состояние судебно-медицинских экспертиз по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг // Медицинская экспертиза и право. – 2010. – № 2. - С.19-23

5. Прасолов, Д.Б. Выход суда за пределы заявленных требований в гражданском и арбитражном процессе: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. - Воронеж, 2012.

7. Россинская, Е.Р. Специальные юридические знания и судебно-нормативные экспертизы /Argumentum ad iudicium ВЮЗИ–МЮИ–МГЮА, труды, т.2, М.: МГЮА, 2006.

8. Сахнова, Т.В. Экспертиза в гражданском процессе (теоретическое исследование): Автореф. дис. ... докт. юрид. наук. - Красноярск, 1998.

9. Тельнова, Е.А. Качество оказания медицинской помощи как основная задача системы здравоохранения // Вестник Росздравнадзора №5, 2010. – С. 4-9.

10. Тихонькова, Н.В. Проблемы судебного решения как юридического факта: Автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. - Саратов, 2000.

11. Фокина, М.А. Механизм доказывания по гражданским делам: Автореф. дисс. ... докт. юрид. наук. - Москва, 2011.

12. Юдин, А.В. Злоупотребление процессуальными правами в гражданском судопроизводстве: Автореф. дисс. ... докт. юрид. наук. - СПб, 2009.

Ispol'zovannye istochniki:

1. Zorin, L.V. Processual'nye prava i objazannosti jeksperta v grazhdanskom sudoproizvodstve // Vestnik Juzhno-Ural'skogo gosudarstvennogo universiteta. Serija: Pravo. - 2009. - № 19 (152). - S.48-51.

2. Kameneva, K.Ju., Tihomirov A.V. Prigodnost' zakljuchenija sudebno-medicinskoj jekspertizy dlja ispol'zovanija storonami v «medicinskih» sporah // Medicinskaja jekspertiza i pravo. – 2016. - №5. - S. 4-9.

3. Pashinjan, G.A., Rodin, O.V., Tihomirov, A.V. Puti sovershenstvovanija pravovoj obosnovannosti vyvodov sudebno-medicinskih jekspertiz po grazhdanskim delam o prichinenii vreda zdorov'ju pri okazanii medicinskih uslug // Medicinskaja jekspertiza i pravo. - 2009. - № 2. - S. 22-28 s.

4. Pashinjan, G.A., Rodin O.V., Tihomirov A.V. Sostojanie sudebno-medicinskih jekspertiz po grazhdanskim delam o prichinenii vreda zdorov'ju pri okazanii medicinskih uslug // Medicinskaja jekspertiza i pravo. – 2010. – № 2. - S.19-23

5. Prasolov, D.B. Vyhod suda za predely zajavlennyh trebovanij v grazhdanskom i arbitrazhnom processe: Avtoref. dis. ... kand. jurid. nauk. - Voronezh, 2012.

7. Rossinskaja, E.R. Special'nye juridicheskie znaniya i sudebno-normativnye jekspertizy /Argumentum ad iudicium VJuZI–MJuI–MGJuA, trudy, t.2, M.: MGJuA, 2006.

8. Sahnova, T.V. Jekspertiza v grazhdanskom processe (teoreticheskoe issledovanie): Avtoref. dis. ... dokt. jurid. nauk. - Krasnojarsk, 1998.

9. Tel'nova, E.A. Kachestvo okazaniya medicinskoj pomoshhi kak osnovnaja zadacha sistemy zdravooohranenija // Vestnik Roszdravnadzora №5, 2010. – S. 4-9.

10. Tihon'kova, N.V. Problemy sudebnogo reshenija kak juridicheskogo fakta: Avtoref. diss. ... kand. jurid. nauk. - Saratov, 2000.

11. Fokina, M.A. Mehanizm dokazyvanija po grazhdanskim delam: Avtoref. diss. ... dokt. jurid. nauk. - Moskva, 2011.

12. Judin, A.V. Zloupotreblenie processual'nymi pravami v grazhdanskom sudoproizvodstve: Avtoref. diss. ... dokt. jurid. nauk. - SPb, 2009.