

Правовая подготовка хирургов Республики Татарстан на опыте участия в уголовном судопроизводстве по «врачебным» делам

А.А. Анисимов^{1,2} ✉, Р.В. Иванов¹, М.В. Воронин³, В.А. Спиридонов^{1,4}

Кафедра судебной медицины

¹ ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» МЗ РФ

Российская Федерация, 420012, Казань, ул. Бутлерова, д. 49

² ФГАУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»

Российская Федерация, 420008, Казань, ул. Кремлевская, д. 18

³ ФГБОУ ВО «Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова»

Российская Федерация, 119991, Москва, Ленинские горы, д. 1

⁴ ФГКУ «Судебно-экспертный центр Следственного комитета Российской Федерации»

Российская Федерация, 119311, Москва, ул. Строителей, д. 8, корп. 2

✉ Контактная информация: Анисимов Андрей Андреевич, ассистент кафедры судебной медицины ФГБОУ ВО Казанский ГМУ МЗ РФ. Email: aa_anisimov@bk.ru

АКТУАЛЬНОСТЬ

В современных реалиях медицинские работники, в первую очередь представители хирургических специальностей, все чаще сталкиваются с необходимостью обладания юридической грамотностью, так как медицинская деятельность, связанная с хирургической практикой, сопряжена с высокими юридическими рисками.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение правовой подготовки врачей-хирургов Республики Татарстан на опыте участия в уголовном судопроизводстве по делам, связанным с ненадлежащим оказанием медицинской помощи.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

За период с 15 мая по 31 мая 2021 года проведен анонимный опрос 124 хирургов различных медицинских организаций Республики Татарстан. Анкета состояла из 13 вопросов с вариантами ответов и дополнительным полем для комментария. Участие в опросе носило добровольный характер, а вопросы были посвящены опыту участия в уголовном судопроизводстве по «врачебным» делам и необходимости правовой подготовки в данном вопросе.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Среди опрошенных 51,5% респондентов хотя бы раз за годы своей служебной деятельности давали объяснения правоохранительным органам по поводу неблагоприятного исхода оказания медицинской помощи, а 38,7% принимали непосредственное участие в уголовном деле. По мнению 52,2% респондентов, самая частая причина жалоб в правоохранительные органы – неадекватность/невоспитанность пациентов. Подавляющее большинство опрошенных врачей в своей деятельности руководствуются существующими на данный момент порядками, приказами, стандартами и клиническими рекомендациями. Однако более 37% врачей не имеют представления, как действовать в случае возбуждения уголовного дела по факту неблагоприятного исхода оказания медицинской помощи, и для 71,0% медико-правовая подготовка является «актуальной в высшей степени».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема уголовной ответственности за ненадлежащее оказание медицинской помощи для врачей-хирургов Республики Татарстан является чрезвычайно актуальной. Имеется настоятельная необходимость разработки междисциплинарных форматов взаимодействия между медицинским, судебно-экспертным и юридическим сообществами с целью повышения правовой грамотности медицинских работников и снижения уголовных рисков в хирургической практике.

Ключевые слова:

опрос хирургов, дефекты оказания медицинской помощи, уголовная ответственность медицинских работников

Для цитирования

Анисимов А.А., Иванов Р.В., Воронин М.В., Спиридонов В.А. Правовая подготовка хирургов Республики Татарстан на опыте участия в уголовном судопроизводстве по «врачебным» делам. *Журнал им. Н.В. Склифосовского неотложная медицинская помощь*. 2023;13(1):116–122. <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2023-13-1-116-122>

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

Благодарность, финансирование

Исследование не имеет спонсорской поддержки

ВВЕДЕНИЕ

В современных реалиях медицинские работники, в первую очередь представители хирургических специальностей, все чаще сталкиваются с необходимостью обладания юридической грамотностью. Судебные споры, процессуальные проверки правоохранительных органов, уголовные дела и конфликтные ситуации с пациентами, руководством и государственными органами отвлекают врачей от исполнения основных обязанностей — лечить людей и спасать человеческие жизни. В этом аспекте и здравоохранение Российской Федерации в целом, и хирургическая служба Республики Татарстан в частности выполняют большой объем работы. Так, последние 10 лет в Республике Татарстан с числом населения 3 886 640 человек в соответствии с Программой государственных гарантий идет планомерная оптимизация коечного фонда учреждений здравоохранения, направленная на сокращение неэффективно работающих круглосуточных коек путем интенсификации работы имеющихся. Сегодня в регионе оказание стационарной общехирургической помощи взрослому населению, в том числе неотложной, организовано на 1766 круглосуточных койках, в 62 медицинских организациях, где работают 315 врачей-хирургов. В Республике Татарстан обеспеченность общими хирургическими койками взрослого населения из года в год уменьшается, и по результатам 2020 года составила 4,5 койки на 10 000 постоянной численности взрослых. Обеспеченность врачами-хирургами в 2016 году составила 1,44, а в 2020 — 1,38 на 10 000 взрослого населения. Для сравнения в целом по Российской Федерации этот показатель составил 1,76 и 1,65, а в Приволжском федеральном округе — 1,71 и 1,55 соответственно. При этом в 2020 году в общехирургических отделениях было пролечено 66 996 пациентов, в том числе 47 532 (70,9%) по экстренным показаниям. Для сравнения в целом по Российской Федерации — 2 328 113 и 1 576 201 (67,7%), а в Приволжском федеральном округе — 507 001 и 342 508 (67,6%) соответственно. В амбулаторном звене республиканской хирургической службы работает 141 врач-хирург. В 2020 году ими была оказана помощь 693 615 обратившимся или 0,23 на одного взрослого жителя республики. Для сравнения в целом по Российской Федерации — 5869; 27 538 849; 0,24, а в Приволжском федеральном округе — 1263; 5 891 424 и 0,25 соответственно. Несмотря на улучшение материально-технических условий оказания хирургической помощи в медицинских организациях, обеспечение современным высокотехнологичным оборудованием, совершенствование методов диагностики, внедрение инновационных методов оперативных вмешательств общая (госпитальная) летальность на общехирургической койке по результатам 2020 года составила 2,4%. Для сравнения в целом по Российской Федерации — 3,68%, а в Приволжском федеральном округе — 3,51% соответственно [1].

Смертельные исходы нередко становятся пусковым механизмом правовых разбирательств. Так, анализ судебно-медицинской и юридической литературы свидетельствует, что в последние годы отмечается значительный рост числа обращений пациентов и их родственников в правоохранительные органы в связи с ненадлежащим оказанием медицинской помощи с требованиями привлечь медицинских работников к уголовной ответственности [2]. В рамках вышеука-

занных дел назначаются так называемые сложные, комиссионные судебно-медицинские экспертизы, по результатам которых между дефектами оказания медицинской помощи и неблагоприятным исходом нередко устанавливается прямая причинно-следственная связь, что имеет принципиальное значение для стороны обвинения [3].

20 сентября 2019 года в Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации состоялось заседание круглого стола на тему «Хирургия — зона профессионального и юридического риска», организованного Комитетом по охране здоровья. Всего в работе круглого стола приняло участие более 200 ведущих специалистов в области хирургии, организации здравоохранения и медицинского права. На заседании в ходе горячей 4-часовой дискуссии были обсуждены вопросы правового и социального статуса врача-хирурга в современном обществе. Участники круглого стола с большой тревогой констатировали факт, что сегодня, к сожалению, уголовно-правовая оценка медицинской помощи все чаще становится объектом обсуждения не только среди пациентов и медицинских работников, но и в правоохранительных органах. Хирурги лидируют среди специальностей медицинских работников по количеству жалоб, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи. Так, число обращений в Следственный комитет Российской Федерации в 2016 году составило 4947, в 2017 — 6050, а в 2018 — 6600. Возбуждено уголовных дел соответственно — 878, 1791, 2200. Из них передано в суд — 205, 199, 348 соответственно годам. Оправдательные приговоры были вынесены всего в 4% дел [4].

Статистика Республики Татарстан подтверждает эти данные: количество комиссионных экспертиз в регионе, связанных с дефектами оказания медицинской помощи по специальности «Хирургия», с 2013 года стабильно удерживается на уровне 26,8% и не имеет тенденции к снижению [5]. Если в 2012 году было всего 3 обращения пациентов в суды с просьбой компенсации морального и материального вреда с медицинских учреждений на общую сумму 500 000 рублей, при этом уголовных дел возбуждено не было, то в 2018 году подано уже 39 исковых заявлений пациентов на общую сумму 74 000 000 рублей и возбуждено 10 уголовных дел. Специальности медицинских работников, осужденных в 2016–2017 годах, распределились следующим образом: хирурги — 40%, акушеры-гинекологи — 21%, анестезиологи-реаниматологи — 13%, педиатры — 8%, врачи скорой помощи — 6%, терапевты — 6%, прочие — 6%.

Таким образом очевидно, что медицинская деятельность, связанная с хирургической практикой, сопряжена с высокими юридическими рисками. В связи с вышесказанным, **целью исследования** явилось изучение правовой подготовки врачей-хирургов Республики Татарстан на опыте участия в уголовном судопроизводстве по делам, связанным с ненадлежащим оказанием медицинской помощи.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

За период с 15 по 31 мая 2021 года нами проведен анонимный опрос 124 врачей хирургических специальностей различных медицинских организаций Республики Татарстан. Анкета состояла из 13 вопросов с вариантами ответов и дополнительным полем для

комментария. Участие в опросе носило добровольный характер, а вопросы были посвящены опыту участия в уголовном судопроизводстве по «врачебным» делам и необходимости правовой подготовки в данном вопросе.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Возрастная структура анкетированных: от 18 до 35 лет – 29,8%, от 36 до 50 лет – 40,3%, от 51 до 65 лет – 28,2%, 66 лет и старше – 1,6%.

По специализации респонденты разделились следующим образом: хирурги – 61,3%, сердечно-сосудистые хирурги – 11,3%, травматологи-ортопеды – 11,3%, анестезиологи-реаниматологи – 8,9%, детские хирурги – 3,2%, урологи – 4,0%.

Стаж работы опрошенных: до 5 лет – 17,8%, от 6 до 10 лет – 14,5%, от 11 до 20 лет – 25,8%, от 21 до 30 лет – 22,6%, 31 год и больше – 19,3%.

Уровень образования: 3,2% анкетированных имеют ученую степень доктора медицинских наук, 16,2% – кандидата медицинских наук, 80,6% – не имеют ученой степени. Имеют ученое звание профессора – 3,2%, доцента – 5,6%, не имеют ученого звания – 91,2%.

Уровень медицинской организации: 23,4% участников опроса представляют медицинскую организацию I уровня, преимущественно оказывающую первичную медико-санитарную и специализированную помощь; 39,5% – медицинскую организацию II уровня, оказывающую специализированную помощь, за исключением высокотехнологичной; 37,1% – медицинскую организацию III уровня, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь.

Говоря о правовых последствиях: 51,5% опрошенных хотя бы раз за годы своей служебной деятельности давали объяснения правоохранительным органам по поводу неблагоприятного исхода оказания медицинской помощи (рис. 1).

При этом 38,7% опрошенных отметили, что так или иначе участвовали в уголовном деле по поводу неблагоприятного исхода оказания медицинской помощи (рис. 2). При этом 5,6% отметили, что были свидетелями до 5 раз, 2,4% – до 10 раз.

Наличие среди респондентов низкого процента обвиняемых по сравнению с процентом свидетелей авторы связывают с особенностями судопроизводства по «врачебным» делам. Данная категория уголовных дел возбуждается, как правило, в отношении неустановленного круга лиц, в связи с чем на практике конкретные доктора находятся в статусе свидетеля вплоть до фактического окончания этапа предварительного расследования, который заканчивается предъявлением обвинения только после проведения ряда комиссионных судебно-медицинских экспертиз и допросов. Таким образом, врачи все равно проходят через тягость уголовного процесса, даже если в конечном итоге дело будет прекращено в связи с отсутствием в деянии состава преступления.

Вызывает интерес мнение врачей о причинах жалоб со стороны родственников. Опрос показал, что анкетированные чаще всего связывают жалобы в правоохранительные органы с субъективными особенностями характера пациентов, либо же с осложнениями и ошибками, возникшими в ходе лечения. Причины, связанные с некачественным оказанием медицинской помощи или нарушением врачом этико-деонтологических норм, не нашли широкой поддержки среди респондентов (рис. 3).

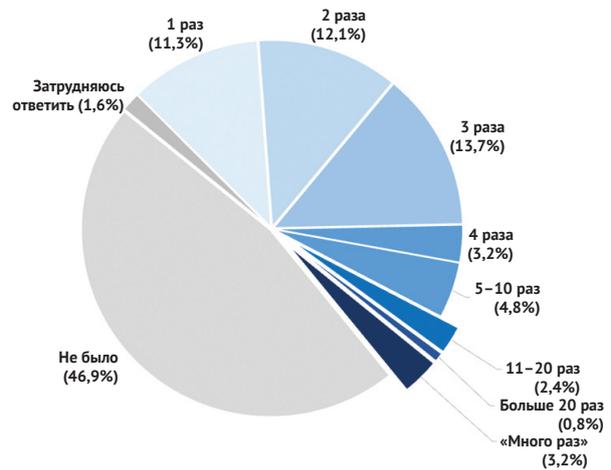


Рис. 1. Распределение ответов на вопрос: «Приходилось ли Вам когда-нибудь давать объяснения по поводу неблагоприятного исхода оказания медицинской помощи следователю/прокурору/суду? Если да, то сколько раз?» (n=124 человека)
Fig. 1. Distribution of answers to the question: “Have you ever had to give an explanation to an investigator/prosecutor/court about an unfavorable outcome of medical care? If yes, how many times?” (n=124 people)

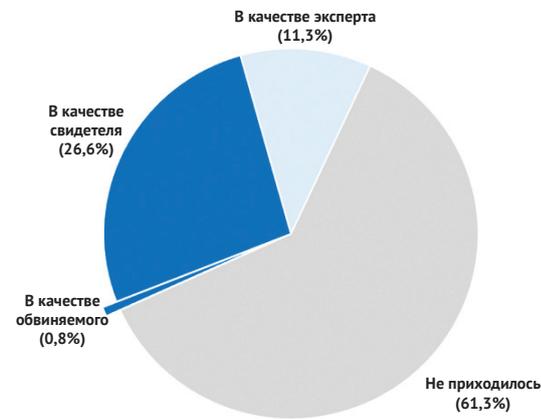


Рис. 2. Распределение ответов на вопрос: «Приходилось ли Вам участвовать в уголовном деле по поводу неблагоприятного исхода оказания медицинской помощи? Если да, то в качестве кого (свидетель, обвиняемый, эксперт)?» (n=124 человека)
Fig. 2. Distribution of answers to the question: “Have you ever participated in a criminal case regarding an unfavorable outcome of medical care? If yes, specify (witness, accused, expert)?” (n=124 people)



Рис. 3. Распределение ответов на вопрос: «Назовите самые частые, на Ваш взгляд, причины жалоб родственников в правоохранительные органы» (n=124 человека, несколько вариантов ответа)
Fig. 3. Distribution of answers to the question: “Name the most common, in your opinion, reasons for complaints from relatives to law enforcement agencies” (n=124 people, several answer options)

Не может не радовать, что врачи хирургических специальностей в большинстве случаев серьезно относятся к регламентации своей деятельности и оказывают медицинскую помощь, руководствуясь не только опытом, но в первую очередь, — источниками официального и правового характера (рис. 4).

Полученные результаты выявили высокий уровень непонимания алгоритма действий в случае возбуждения уголовного дела по факту неблагоприятного исхода оказания медицинской помощи: 37,1% опрошиваемых затруднились ответить, куда бы они обратились за правовой помощью, 28,2% сообщили, что станут искать поддержки в Ассоциации медицинских работников своего региона и у штатного юриста своего учреждения; 20,2% пошли бы к частному медицинскому юристу; 12,1% — в Коллегию адвокатов Российского общества хирургов. Обратили на себя внимание авторы нескольких комментариев (2,4%), что обращаться куда-либо бесполезно, так как «врач — незащищенная профессия».

В ходе опроса мы также решили выяснить: «Насколько важна в настоящее время правовая подготовка для врачей хирургических специальностей?», и попросили респондентов проранжировать актуальность такой подготовки от 1 до 10, где 1 — совсем неактуально, 10 — актуально в высшей степени. Результаты представлены на рис. 5.

При этом 47,6% анкетированных самостоятельно указали вопросы, которые они хотели бы изучить более подробно. Так, наиболее интересующей темой (29,8%) в тех или иных формулировках стала юридическая защита медицинского работника и его права при осуществлении профессиональной деятельности; 8,0% интересны особенности расследования «врачебных» дел; 7,2% хотят узнать про страхование от врачебных ошибок. Также несколько респондентов отметили проблему меры ответственности администрации учреждения в случае неблагоприятного исхода оказания медицинской помощи. Среди других комментариев прозвучали темы общеправового характера, такие как информированное добровольное согласие, аспекты фото/видеофиксации пациента и врача, обеспечение врачебной тайны.

ОБСУЖДЕНИЕ

Полученные результаты показывают, что в настоящее время участие в уголовном судопроизводстве является действительно актуальной темой для практикующих специалистов хирургического профиля. В целом врачебное сообщество настороженно относится к практике возбуждения уголовных дел в отношении медиков, однако специалисты готовы признать, что ошибки случаются. Системные сбои приносят свои плоды. Сокращения, дефицит кадров, увеличение нагрузки на врачей. Это не может не сказаться на объективным росте неблагоприятных исходов. Уставший, не выспавшийся медицинский сотрудник, работающий на нескольких ставках, естественно, более подвержен профессиональным ошибкам и юридическим рискам.

Усугубляют ситуацию случаи, когда неблагоприятный исход наступает из-за открытого легкомыслия или небрежности врача. Такие преступления должны быть расследованы, а виновных необходимо наказывать. В этом контексте правовая подготовка является насущной профессиональной компетенцией любого

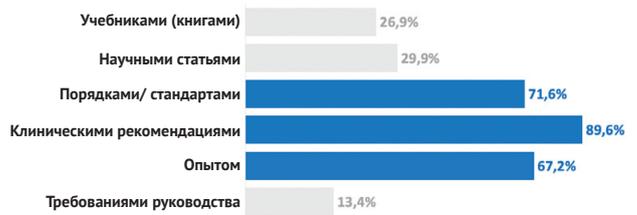


Рис. 4. Распределение ответов на вопрос: «Чем Вы руководствуетесь при оказании медицинской помощи?» (n=124 человека, несколько вариантов ответа)

Fig. 4. Distribution of answers to the question: “What guides you when providing medical care?” (n=124 people, multiple answer options)

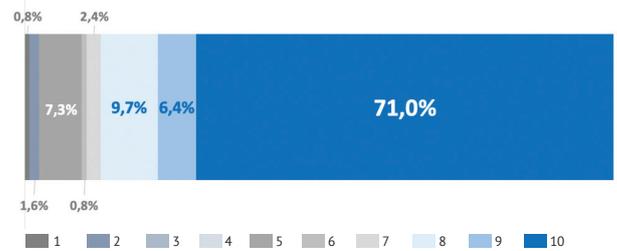


Рис. 5. Распределение ответов на вопрос: «Насколько актуальна лично для Вас правовая подготовка в сфере оказания медицинской помощи?» (n=124 человека)

Fig. 5. Distribution of answers to the question: “How relevant is legal training in the field of medical care to you personally?” (n=124 people)

медицинского работника, связанного с практическим здравоохранением.

Наше исследование подтверждает доказанный факт: чем выше уровень медицинской организации, тем больше вероятность стать участником уголовного процесса. С одной стороны, этот факт можно связывать с более низкой правовой грамотностью и высокой комплаентностью пациентов в районах, что приводит к меньшему числу жалоб. С другой стороны, медицинские организации II и III уровня, оказывающие специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь, работают с соматически более тяжелыми пациентами, что не может прямо не отражаться на статистике хирургических осложнений и неблагоприятных исходов. Более того, формальный подход к оценке состояния пациента в стенах медицинской организации такого уровня нередко приводит к ошибочной лечебной тактике, что, в свою очередь, является объективным основанием для вероятной жалобы на ненадлежащее оказание медицинской помощи.

Настораживает факт, что в эпоху правовой медицины, оказывая помощь, четверть врачей до сих пор ориентируется на требования руководства медицинской организации. Безусловно, внутренние требования могут носить и предупредительный характер, дублируя закрепленные в порядках и стандартах положения. Однако, как показывает уголовная и судебно-медицинская практика (дело Сушкевич — Белой, дело Шишлова), требования руководства медицинской организации могут быть, мягко говоря, неправовыми, за последствия которых медицинский работник будет нести уголовную ответственность персонально. В этой связи считаем вопрос со стороны респондентов о мере ответственности администрации медицинского учреждения в случае неблагоприятного исхода вполне обоснованным и требующим внимания не только

научной общественности, но и правоохранительных органов.

Возвращаясь к круглому столу Комитета по охране здоровья Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации, необходимо отметить, что по данным главного хирурга Министерства здравоохранения Российской Федерации академика РАН А.Ш. Ревизишвили, сегодня в стране не хватает 7 500 хирургов. Если в 2016 году в Российской Федерации хирургов общего профиля было 20 683 человека, то в 2020 — уже 19 149. В Республике Татарстан в конечном итоге дефицит хирургов продолжает оставаться одной из самых актуальных проблем хирургической службы на сегодняшний день. Если в 2016 году в хирургических стационарах работало 443 общих хирурга, то в 2021 году — уже 315.

Ответы на последние вопросы анкеты убедительно свидетельствуют о безусловной необходимости повышения правовой, в частности уголовной, грамотности медицинских специалистов. В этом контексте авторы считают целесообразным развитие междисциплинарных форматов с целью учебного и научно-практического взаимодействия между медицинским и юридическим сообществом.

Исходя из вышесказанного, сотрудниками кафедры судебной медицины ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, кафедры неотложной медицинской помощи и симуляционной медицины ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» при участии АНО «Клиника медицинского права» 11 июня 2021 года была организована и проведена Межрегиональная научно-практическая конференция «Хирургия — зона профессионального и юридического риска» [6]. Конференция была посвящена правовым аспектам оказания хирургической помощи и собрала 92 врача-хирурга и юриста из Республики Татарстан, Республики Марий Эл, Республики Чувашия и Республики Удмуртия. В программе были представлены доклады судебно-медицинских экспертов, практикующих адвокатов по уголовным и гражданским делам, представителей коллегии адвокатов Российского общества хирургов и юридического отдела Ассоциации медицинских работников Республики Татарстан, а также руководителя территориального Управления Росздравнадзора. Доклады были посвящены таким темам, как юридическая защита меди-

цинских работников в уголовном процессе, особенности установления причинно-следственных связей в рамках комиссионных судебно-медицинских экспертиз, контроль качества хирургической помощи, этические аспекты фотофиксации при осуществлении медицинской деятельности.

По итогам работы Межрегиональной научно-практической конференции принято решение о необходимости развития Татарстанского регионального отделения Российского общества хирургов с возможностью участия специалистов этой некоммерческой профессиональной ассоциации в проведении комиссионных судебно-медицинских экспертиз, взаимодействия со Следственным комитетом и прокуратурой при разбирательстве «медицинских дел» и разработки междисциплинарных форматов взаимодействия с целью повышения правовой грамотности врачей хирургов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема уголовной ответственности за ненадлежащее оказание медицинской помощи для врачей-хирургов Республики Татарстан является чрезвычайно актуальной.

Среди опрошенных 51,5% хотя бы раз в своей карьере давали объяснения правоохранительным органам по поводу неблагоприятного исхода оказания медицинской помощи, 38,7% участвовали в уголовном деле.

По мнению 52,2% респондентов, самая частая причина жалоб в правоохранительные органы — неадекватность/невоспитанность пациентов.

подавляющее большинство опрошенных в своей деятельности руководствуется порядками, стандартами и клиническими рекомендациями.

Более 37% врачей не имеют представления, как действовать в случае возбуждения уголовного дела по факту неблагоприятного исхода оказания медицинской помощи, для 71,0% медико-правовая подготовка является «актуальной в высшей степени».

Имеется настоятельная необходимость разработки междисциплинарных форматов взаимодействия между медицинским, судебно-экспертным и юридическим сообществами с целью повышения правовой грамотности медицинских работников и снижения уголовных рисков в хирургической практике.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Информационно-аналитическая система Главного хирурга Министерства здравоохранения Российской Федерации по профилю «Хирургия». URL: <https://главный-хирург.рф/khirurgicheskaya-sluzhba-rf/informatsionno-analiticheskaya-sistema.html> [Дата обращения 23 января 2024 г.]
2. Спиридонов В.А. Судебные медицинские экспертизы по уголовным делам в отношении медицинского персонала: история и современность. Казань: Астор и Я; 2020.
3. Радов В.В. Конфигурация причинной связи при бездействии обязанного лица. *Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Гуманитарные и общественные науки.* 2020;4(3):278–286. <https://doi.org/10.21603/2542-1840-2020-4-3-278-286>
4. Клевнов В.А., Кучук С.А., Максимов А.В. *Итоги судебно-экспертной деятельности Бюро судебно-медицинской экспертизы Московской области в 2018 году: датированный ежегодник.* Москва: Ассоциация СМЭ; 2019.
5. Спиридонов В.А., Морозюк Н.В., Чугунова Е.В. *Судебно-медицинская служба Республики Татарстан в 2013 году.* Казань: Медицина; 2014. с. 97–98.
6. Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан №1098 от 20.07.2012. Об организации работы догоспитального и госпитального этапов службы медицины катастроф Республики Татарстан. Приказ № 1098 от 20.07.2012 г. URL: <https://tatarstan.gov.ru/doc/57766> [Дата обращения 23 января 2024 г.]

REFERENCES

1. *Informatsionno-analiticheskaya sistema Glavnogo khirurga Ministerstva zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii po profilyu "Khirurgiya"*. Available at: <https://xn---7sbgcd3afnu7aa9ax5f.xn--p1ai/khirurgicheskaya-sluzhba-rf/informatsionno-analiticheskaya-sistema.html> (Accessed Jan 23, 2024)
2. Spiridonov VA. *Sudebnye meditsinskie ekspertizy po ugovolnym delam v otnoshenii meditsinskogo personala: istoriya i sovremennost'*. Kazan: Astor i Ya; 2020. (in Russ.)
3. Radov VV. Chain of Causation: Omission Committed by the Obligor. *Bulletin of Kemerovo State University. Series: Humanities and Social Sciences.* 2020; (3):278–286. (In Russ.) <https://doi.org/10.21603/2542-1840-2020-4-3-278-286>
4. Klevno VA, Kuchuk SA, Maksimov AV. *Itogi sudebno-ekspertnoy deyatel'nosti Byuro sudebno-meditsinskoy ekspertizy Moskovskoy oblasti v 2018 godu: datirovannyi yezhegodnik.* Moscow: Assotsiatsiya SME Publ.; 2019. (In Russ.)

5. Spiridonov VA, Morozyuk NV, Chugunova EV. *Sudebno-meditsinskaya sluzhba Respubliki Tatarstan v 2013 godu*. Kazan: Meditsina Publ.; 2014:97–98. (In Russ.)
6. *Ob organizatsii raboty dogospital'nogo i hospital'nogo etapov sluzhby meditsiny katastrof Respubliki Tatarstan. Prikaz Ministerstva*

zdravookhraneniya Respubliki Tatarstan No 1098, 20.07.2012 g. (In Russ.) Available at: <https://tatarstan-gov.ru/doc/57766> [Accessed Jan 23, 2024]

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Анисимов Андрей Андреевич

ассистент кафедры судебной медицины ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России; старший преподаватель кафедры неотложной медицинской помощи и симуляционной медицины Института фундаментальной медицины и биологии ФГАУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»;

<https://orcid.org/0000-0002-5323-7226>, aa_anisimov@bk.ru;

35%: идея и разработка дизайна исследования, сбор данных, участие в анализе результатов, написание статьи, утверждение окончательного варианта рукописи

Иванов Роман Владимирович

ординатор кафедры нейрохирургии ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России;

<https://orcid.org/0000-0002-7721-2277>, rv.ivanov1708@gmail.com;

35%: сбор данных, участие в анализе результатов, написание статьи

Воронин Максим Валерьевич

кандидат юридических наук, доцент, доцент кафедры правовой информатики юридического факультета ФГБОУ ВО «МГУ им. М.В. Ломоносова»;

<https://orcid.org/0000-0002-4129-2682>, maksim.v.voronin@mail.ru;

15%: идея и разработка дизайна исследования, участие в анализе результатов, написание статьи, утверждение окончательного варианта рукописи

Спиридонов Валерий Александрович

доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой судебной медицины ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России; руководитель отдела судебно-медицинских исследований ФГКУ «Судебно-экспертный центр Следственного комитета Российской Федерации»;

<https://orcid.org/0000-0003-4004-8482>, vaspiridonov@yahoo.com;

15%: идея и разработка дизайна исследования, участие в анализе результатов, редактирование, утверждение окончательного варианта рукописи

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

Legal Training of Surgeons of the Republic of Tatarstan Based on the Experience of Participation in Criminal Proceedings in “Medical” Cases

A.A. Anisimov^{1,2} ✉, R.V. Ivanov¹, M.V. Voronin³, V.A. Spiridonov^{1,4}

Department of Forensic Medicine

¹ Kazan State Medical University

49, Butlerova Str., Kazan 420012, Russian Federation

² Kazan (Privolzhsky) Federal University

18, Kremlevskaya Str., Kazan 420008, Russian Federation

³ M.V. Lomonosov Moscow State University

1, Leninskie Gory, Moscow 119991, Russian Federation

⁴ Forensic Expert Center of the Investigative Committee of the Russian Federation

8/2, Stroiteley Str., Moscow 119311, Russian Federation

✉ **Contacts:** Andrey A. Anisimov, Assistant at the Department of Forensic Medicine, Kazan State Medical University. Email: aa_anisimov@bk.ru

RELEVANCE In modern realities, medical workers, primarily representatives of surgical specialties, are increasingly faced with the need to have legal literacy, since medical activities associated with surgical practice are associated with high legal risks.

AIM OF STUDY Studying the legal training of surgeons in the Republic of Tatarstan based on the experience of participating in criminal proceedings in cases related to improper provision of medical care.

MATERIAL AND METHODS During the period from May 15 to May 31, 2021, an anonymous survey of 124 surgeons from various medical organizations of the Republic of Tatarstan was conducted. The questionnaire consisted of 13 multiple-choice questions with an additional field for comments. The participation in the survey was voluntary, and the questions were devoted to the experience of participation in criminal proceedings in “medical” cases and the need for legal training in this matter.

RESULTS Among those surveyed, 51.5% of respondents at least once during the years of their career gave explanations to law enforcement agencies regarding the unfavorable outcome of medical care, and 38.7% were directly involved in a criminal case. According to 52.2% of respondents, the most common reason for complaints to law enforcement agencies is the inadequacy/bad manners of patients. The vast majority of doctors surveyed are guided in their activities by currently existing procedures, orders, standards and clinical recommendations. However, more than 37% of doctors have no idea how to act in the event of a criminal case being initiated due to an unfavorable outcome of medical care, and for 71.0%, medico-legal training is “highly relevant”.

CONCLUSION The problem of criminal liability for improper provision of medical care for surgeons in the Republic of Tatarstan is extremely relevant. There is an urgent need to develop interdisciplinary formats for interaction between the medical, forensic and legal communities in order to improve the legal literacy of medical workers and reduce criminal risks in surgical practice.

Keywords: survey of surgeons, defects in medical care, criminal liability of medical workers

For citation Anisimov AA, Ivanov RV, Voronin MV, Spiridonov VA. Legal Training of Surgeons of the Republic of Tatarstan Based on the Experience of Participation in Criminal Proceedings in “Medical” Cases. *Russian Sklifosovsky Journal of Emergency Medical Care*. 2023;13(1):116–122. <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2023-13-1-116-122> (in Russ.)

Conflict of interest Authors declare lack of the conflicts of interests

Acknowledgments, sponsorship The study had no sponsorship

Affiliations

- Andrey A. Anisimov Assistant at the Department of Forensic Medicine, Kazan State Medical University; Senior Lecturer at the Department of Emergency Medical Care and Simulation Medicine, Institute of Fundamental Medicine and Biology, Kazan (Privolzhsky) Federal University;
<https://orcid.org/0000-0002-5323-7226>, aa_anisimov@bk.ru;
35%, idea and development of study design, data collection, participation in analysis of results, article writing, approval of the final version of the manuscript
- Roman V. Ivanov Resident, Department of Neurosurgery, Kazan State Medical University;
<https://orcid.org/0000-0002-7721-2277>, rv.ivanov1708@gmail.com;
35%, data collection, participation in results analysis, article writing
- Maksim V. Voronin Candidate of Legal Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Legal Informatics, Faculty of Law, M.V. Lomonosov Moscow State University;
<https://orcid.org/0000-0002-4129-2682>, maksim.v.voronin@mail.ru;
15%, idea and development of the study design, participation in the analysis of results, writing the article, approval of the final version of the manuscript
- Valeriy A. Spiridonov Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Forensic Medicine, Kazan State Medical University; Head of the Department of Forensic Medical Research of the Forensic Expert Center of the Investigative Committee of the Russian Federation;
<https://orcid.org/0000-0003-4004-8482>, vaspiridonov@yahoo.com;
15%, idea and development of study design, participation in analysis of results, editing, approval of the final version of the manuscript

Received on 23.02.2022

Review completed on 08.04.2022

Accepted on 01.11.2023

Поступила в редакцию 23.02.2022

Рецензирование завершено 08.04.2022

Принята к печати 01.11.2023