

УДК 34;304.2;316.6;616.89;340.6

**ЗДОРОВЬЕ КАК ОБЪЕКТ ЮРИДИЧЕСКОГО ВНИМАНИЯ:
СОВРЕМЕННЫЙ ПЕРИОД**

© 2020 г.

*Р.Г. Айрапетов*Дзержинский филиал Нижегородского государственного университета им. Н.И. Лобачевского,
Дзержинск

r.airapetov@yandex.ru

Поступила в редакцию 01.04.2020

В настоящее время здоровье человека всё чаще становится объектом юридического внимания. Появляется больше запросов людей к различным инстанциям, другим гражданам с претензиями различного свойства, в том числе материального в связи с событиями, затрагивающими здоровье. Выделяется новая крупная отрасль юриспруденции, которая чаще всего обозначается как медицинское право и призвана разрабатывать соответствующие знания и реализовать их на практике. Вопрос усугубляется растущей проблемностью, касающейся здоровья человека, с одной стороны, а с другой – недостаточной готовностью юридических структур, и судов в частности, решать подобные задачи, непроработанностью соответствующих экспертных рассмотрений, разными формами тех или других психических отклонений. Поднимается вопрос о необходимости изучения медицины в юридическом образовании, которое, к сожалению, сворачивается. Обосновывается растущая потребность в медико-правовых знаниях в связи с усложнением ситуации со здоровьем людей в современном обществе.

Ключевые слова: право, медицина, судопроизводство, психическое, претензии, здоровье, вред, кадры.

Если попытаться выделить то главное, что отличает наше время, с уверенностью можно сказать, что это пора глобальных инноваций, охвативших все области жизни и проникших в самые отдалённые уголки обжитого и обитаемого человеком мира. С одной стороны, это, естественно, научно-технический прогресс, появление принципиально новых технологий и беспрецедентно радикальное совершенствование уже известных, в том числе – создание общего информационного поля, которое постоянно функционирует, развивается и совершенствуется [1]. Последнее позволяет человеку не только приобщаться к тому или другому знанию, но и участвовать в его формировании, совершенствовании и дополнении и быть, таким образом, активным и заметным участником тех или иных значимых и полезных изменений и событий. С другой стороны, это очень заметный прогресс со стороны того, что принято называть человеческим фактором. Человек совершенствовался всегда, без этого не было бы общественного развития как такового и того научно-технического прогресса, о котором говорилось ранее, но в последнее время этот процесс существенно активизировался. Растёт интеллектуальный уровень отдельных индивидуумов и умственный потенциал общества в целом, люди становятся грамотнее, активнее и целенаправленнее и, что не менее важно, гуманнее. Они всё более решительно борются за хорошую жизнь, челове-

ское достоинство [2], уважительное к себе и другим отношение, лучшее будущее, право на здоровье [3, 4], качественную и безопасную медицинскую помощь [5, 6]. Усиление внимания к проблемам личности, в свою очередь, ведёт к большей открытости действительности, актуализации гласности в решении вопросов, затрагивающих интересы человека, повышаются юридическая грамотность и, в определённой степени, доверие к правовым инстанциям различного уровня. Люди стали чаще прибегать к юридической защите своих интересов, в том числе и имея в виду действия или бездействие органов власти. В этой связи достаточно вспомнить многие ставшие известными претензии людей как к различным властным структурам, так и отдельным их представителям, получившие затем судебную оценку и разрешение. Можно отметить также тенденцию к определённому смещению центра тяжести юридической, и в том числе судебной, практики от уголовно-криминальных к гражданским делам.

Как известно, представление об ущербе здоровью как факторе правовой ответственности уходит в весьма отдалённые времена человеческой истории [7, 8]. Достаточно сослаться на свод законов царя древнего вавилонского царства Хаммурапи, в котором была предусмотрена имущественная и другая ответственность за причинение вреда здоровью другого лица, положения, которые получили развитие и про-

должают оставаться актуальными [9, 10]. В этих правовых уложениях есть упоминание и об ответственности лиц, которые в профессиональном порядке оказывали медицинскую помощь, – за неудачную операцию, сделанную свободному гражданину, врача серьёзно наказывали. Уже тогда здоровье рассматривалось как значимое в юридическом смысле обстоятельство и в других аспектах, например, тяжелобольные люди освобождались от ответственности за свои поступки или её уровень снижали. Очень рано стала понятной и признавалась необходимость привлечения в определенных случаях – говоря современным языком, для установления истины по делу – человека, обладающего нужными познаниями, то есть того, кто обозначается в настоящее время как компетентное лицо, или эксперт [11, 12], и обязан действовать в порядке, максимально обеспечивающем установление причинно-следственных связей по фактам неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи [13].

Однако в последнее время вопрос о праве человека на здоровье и связанных с последним проблемах благополучия общества в целом довольно обозначимо актуализировался. В частности, можно упомянуть ряд проблем, сформулированных и обсуждаемых в наших предыдущих работах и затрагиваемых другими авторами, которые, безусловно, требуют своего дальнейшего изучения и разрешения. Приведём некоторые из них:

- ответственность будущих родителей за здоровье потомства;
- ответственность за здоровье детей воспитывающих их лиц;
- ответственность государства за здоровье граждан в новых условиях;
- ответственность взрослого дееспособного человека за своё здоровье;
- право на медицинское обслуживание – гарантии гарантированного бесплатного лечения;
- право предложения медицинских услуг, препаратов;
- адекватность лечения;
- обоснованность медицинского обследования;
- качество медикаментов;
- качество медицинских вмешательств;
- высокие цены на медицинские услуги как фактор недоступности медицинской помощи;
- институт коллегальности как метод оценки деятельности врача;
- страхование рисков пациента при оказании ему медицинской помощи;
- персональное страхование ответственности медицинских работников;

– правовая защита учреждений здравоохранения и конкретных медицинских работников в новых условиях;

– оптимальные стандарты медицинской помощи в различных областях медицины и контроль их соблюдения.

Помимо затронутых выше, есть и другие существенные вопросы, которые вставали и прежде, однако приобретают в наше время новое звучание. Например, как известно, существуют группы людей, которые больше, чем другие, требуют общественного, и в том числе юридического, внимания. Одной из таких групп являются лица, обнаруживающие те или другие психические отклонения. Проблема эта большая. Во-первых, потому, что это люди с нарушенной, и нередко серьёзно, социальной адаптацией. Во-вторых, из-за того, что их много. Достаточно сказать, что, по некоторым данным, число лиц, у которых обнаруживаются психические расстройства в той или иной форме, может составлять едва ли не пятую часть населения. При этом почти третья часть из них – это люди с психозами, психопатиями и умственной отсталостью, то есть контингент, отличающийся достаточно серьёзными и устойчивыми психическими отклонениями. Как известно, психика человека, его сознание связаны с жизнедеятельностью организма в целом, и в первую очередь с работой нашего головного мозга, центральной нервной системы. И формируется, и проявляется она во взаимодействии с внутренней и – особенно – внешней, преимущественно социальной средой. Учитывая реалии нашего времени, такие как высокий общий и психический травматизм, экологическое давление, экономическая нестабильность и другие, которые во всём их многообразии очень серьёзно обсуждаются в фундаментальной современной психолого-социально-юридической литературе, ждуть в обозримой перспективе уменьшения количества психических расстройств или их заметного облегчения, по всей видимости, не приходится. Таким образом, вопросы психической патологии во всех своих аспектах еще долго будут, как минимум, такими же актуальными, как и сейчас, а скорее всего, обозначатся ещё острее. В то же время настоящий период трудно назвать благополучным в деле общественного ведения людей, нуждающихся в помощи со стороны общества и государства.

Нормально функционирующая психика позволяет нам иметь более или менее реальное представление об окружающей действительности и о самих себе, направлять свои действия и строить поведение соответствующим образом в целом. При расстройствах психической дея-

тельности способность человека правильно отображать и понимать реальную действительность и адекватно с ней взаимодействовать, рационально организуя своё поведение, может существенно ухудшаться. Поэтому нарушения психики, развивающиеся у человека, могут приводить к возникновению ситуаций, достаточно небезразличных как для него самого, так и для других людей. Одним из, может быть, самых известных связанных с психической болезнью вопросов являются возможные агрессивные и другие общественно неприемлемые поступки психически больных.

Если такого рода деяния состоятся, то они являются предметом оценки в рамках уголовных процессов. Юридическим решениям в их отношении предшествует судебно-психиатрическое исследование. Осуществляется последнее врачами, имеющими специальную подготовку в этом направлении, однако инициировать его, оценить результаты и тем или другим образом использовать – это функция юридических инстанций. Задача судебной психиатрии в этих случаях – способствовать объективному, законному и целесообразному решению тех вопросов, которые имеют здесь значение. Анализируя психическое состояние лиц, совершивших поступки, подпадающие под юрисдикцию тех или других статей Уголовного кодекса, судебный психиатр обосновывает своё суждение об их вменяемости либо невменяемости и, обычно, также о необходимости применения мер медицинского характера в том или другом варианте. Кроме того, с участием судебных психиатров в отношении обвиняемых рассматриваются вопросы об их способности понимать значение процессуальных действий, более или менее полноценно в них участвовать, а также нести наказание. Вопросы, требующие судебно-психиатрической компетенции, могут решаться и в отношении потерпевших и свидетелей. Помимо их процессуальной дееспособности и способности давать более или менее объективные показания, судебным психиатрам приходится иногда судить и о том, не явится ли для них участие в судебно-следственных процедурах фактором, угрожающим здоровью. По понятным причинам последнее касается преимущественно потерпевших.

В настоящий период в области уголовного права происходят определённые изменения, которые, если и не конкретно сейчас, то в достаточно скором времени, обязательно должны существенно сказаться на судебной практике. Речь идёт о расширении применения уголовного наказания, не связанного с изоляцией от общества. Поскольку теперь у судов появляется

большой диапазон альтернативных решений по избранному варианту наказания, причём достаточно неодинаковых по степени тяжести для человека, возрастает и значение обстоятельств, влияющих на их принятие. Совершенно очевидно, что помимо демографических – возраст, пол, а также социальных характеристик, таких как заслуги перед обществом, личность и т.п., будет серьёзно учитываться состояние здоровья обвиняемых. В этой связи существенно большее значение в правоприменительной практике получает статья 22 УК РФ. Напомним, что речь в ней идёт об уголовной ответственности лиц с психическими нарушениями, не исключающими вменяемости, и в ней прямо указывается, что наличие такового учитывается судом при назначении наказания. Мотив здоровья, в том числе и психического, всегда охотно использовался защитой, и в изменившейся ситуации работать в этом направлении адвокатура стала ещё активнее. Отметим также, что лица с психическими расстройствами всегда составляли большую проблему в местах лишения свободы. Их состояние при попадании туда часто ухудшается, и они начинают проявлять агрессию в отношении как персонала этих мест, так и других находящихся там людей, дезорганизуют режим, отказываются от еды, требуют повышенного внимания в целом и прочее. Лечению в таких условиях они поддаются плохо, а оснований для их освобождения от дальнейшего несения наказания в связи с болезнью может и не наступать. Всё это в правоохранительных сферах общеизвестно, поэтому надо ждать того, что и суды в отношении этой категории людей во всех тех случаях, когда это возможно, будут всё охотнее прибегать к назначению вариантов наказания, не связанных с лишением свободы. Понятным образом, в связи со всеми этими обстоятельствами возрастёт и значение судебно-психиатрических экспертных исследований. Скорее всего, что заметно уже и сейчас, назначаться они будут всё чаще, и ещё больше повысятся требования к их качеству, которое в настоящее время, к сожалению, отнюдь не улучшается, о чём свидетельствуют как нарекания со стороны судов, вплоть до Верховного, так и рост числа повторных экспертиз. Достаточно вспомнить известное дело бывшего полковника Буданова, в отношении психического здоровья которого судебно-экспертное исследование назначалось пять раз.

Врачам психоневрологических структур необходимо активнее решать вопрос организации лечения лиц этой категории, что также в новые времена трудно осуществимо. Хотя лечебные и медико-социальные мероприятия про-

водят в этих случаях врачи, но контролируют их осуществление и степень завершенности юристы.

Если теперь обратиться к гражданскому праву и объективно рассмотреть проблему востребованности психиатрических знаний в решении тех задач, с которыми приходится встречаться в этой области юриспруденции, очевидно, что в настоящее время для успешной работы здесь они необходимы как минимум не менее, чем в уголовных делах. Даже если говорить о сугубо узкоправовой стороне дела, то вопросы, требующие для своего правильного решения психиатрической осведомленности, сформулированы и в Гражданском, и в Семейном, и в Трудовом, и даже в Арбитражном кодексе. И в гражданских делах, как и в уголовных, могут стоять вопросы о психическом состоянии тех или других их участников. И истцы, и ответчики, и свидетели в этих случаях могут быть психически больными, в том числе и не являясь на этот период формально недееспособными. И то, и другое, и третье должно быть своевременно замечено, квалифицированно распознано и грамотно учтено в интересах правосудия, что опять-таки упирается в качество экспертных решений.

Судебно-психиатрическое заключение необходимо для оценки собственно дееспособности граждан в случаях, если их сознательная деятельность оказывается нарушенной, предположительно, в силу расстройства психики. При этом нужно учитывать, что помимо относительно традиционного рассмотрения этого вопроса – с целью учреждения над гражданином опеки, для того чтобы оказывать человеку помощь в решении его бытовых и социальных проблем в более или менее долговременном варианте, в новые времена его всё чаще приходится решать и в других ситуациях. Это случаи имущественных споров, правомочности завещаний, претензий на те или иные права и т.п. Вопросы дееспособности могут стоять и в исполнении положений Трудового кодекса, в связи с тем, что он содержит определённые ограничения прав граждан на занятие педагогической деятельностью – лица, признанные недееспособными, к этой работе не допускаются. Решается он и в некоторых других случаях. Например, вне зависимости от степени родства и других обстоятельств, только полностью дееспособный человек может назначаться опекуном или попечителем. Лица, не обладающие полной дееспособностью, не могут быть представителями в арбитражных судах, которые также являются довольно новыми юридическими структурами, набирающими опыт работы.

Психическое состояние человека может определяться также и в гражданских делах о нарушении обязательств, либо ответственности за неисполнение, или недолжное исполнение тех или иных обязанностей, в других отношениях хозяйствующих субъектов различных форм собственности. Судебно-психиатрическое освидетельствование в решении семейных вопросов иногда проводится при рассмотрении правомочности заключённых браков. Закон предусматривает в числе оснований заключения брака взаимное и осознанное согласие тех, кто связывает себя законными брачными узами. Поэтому брак может быть признан недействительным, если в момент регистрации этого гражданского акта человек вследствие своего психического состояния не мог понимать значения своих действий или руководить ими, со всеми вытекающими отсюда последствиями (прежде не практиковавшиеся брачные договоры и т.п.). При бракоразводных процессах суд учитывает, в числе прочих обстоятельств, также характер и особенности психических расстройств, если они имеются, и то, насколько и каким образом они могут препятствовать дальнейшей совместной жизни супругов, какие могут накладываться обязанности на здоровых в отношении больной стороны и пр., что в условиях новых экономических реалий может являться вопросом больших денег. И в таких случаях также необходимо участие психиатра. Им же должно оцениваться и состояние родителей при ограничении их родительских прав в связи с наблюдающимися у них психическими нарушениями, что также может косвенно вести к отчуждению в том или ином варианте каких-то материальных активов.

Или же это имущественные претензии к врачам, связанные с неправильной диагностикой психического заболевания, или необоснованным лечением в связи с таковым, или с недолжным исполнением своих обязанностей в каком-то другом смысле. Либо речь может идти о неправомочных действиях тех или иных инстанций, например призыве на военную службу человека, который по своему психическому состоянию нести её не может, необоснованной госпитализации и т.д. Решать такого рода вопросы без привлечения психиатрических знаний тоже нельзя. Кроме перечисленного, гражданские суды должны рассматривать дела, связанные с тем, что существуют определяемые психическими нарушениями запреты, касающиеся выполнения того или иного вида деятельности, например управления транспортом, или обладания какими-то правами, к примеру иметь доступ к оружию. По существу, речь в таких

случаях идёт об ограничении дееспособности, хотя озаглавливать так эти действия и не принято. Вопросы такого рода рассматриваются уполномоченными на это инстанциями (несудебными, а в наше время чаще всего ещё и негосударственными, что, в свою очередь, ставит вопрос качества и контроля объективности подобных решений). В тех случаях когда в этой связи возникают какие-то вопросы, это должно было бы являться предметом судебного разбирательства, но таковая практика не налажена.

Перечисленным отнюдь не исчерпываются все те юридические проблемы гражданского свойства, которые нужно решать, имея для этого определённую психиатрическую подготовку. Нужно учитывать, что наступившая психическая болезнь может весьма существенно менять жизнь человека. В определённом смысле он становится беспомощным и требует повышенного внимания как со стороны своих близких, так и общества. Такой больной нуждается в помощи, и не только сугубо медицинской либо материальной, но и просто бытовой, его интересы нужно видеть и уметь защищать и отстаивать, в том числе и в юридическом порядке. Сложности, которые в связи с психической болезнью человека возникают и у него самого, и у его окружения, достаточно разнообразны. Решать их совершенно необходимо, причём и не только в интересах больного. Даже тяжелобольной психически человек, в случае если ему своевременно и качественно оказывается медицинская помощь, он более или менее обеспечен всем необходимым и присмотрен, больших проблем для общества не представляет. Он никого не убьёт, ничего не украдёт и не будет бродяжничать. Более того, если будут защищены его интересы и реализованы все те гражданские гарантии, которые предоставляет ему государство, в том числе лечебно-восстановительного плана, у больного человека появятся довольно значительные шансы на относительно хорошее будущее. И не только на более или менее приемлемую собственную жизнь, но и на определённое восстановление социально полезных качеств, трудоспособности и прочего. Поэтому правильное, опирающееся на верное представление о психических болезнях и их протекании, добросовестное и юридически обоснованное решение задач, встающих в этих случаях, служит не только защите прав конкретного больного человека, но и общественным интересам. Поскольку вопросы, связанные с болезнью, затрагивают значительную часть населения, не только самих больных, но и их семьи, и других людей, которые вместе с ними учатся, живут, как-то другим образом соприкасаются, психи-

атрические знания полезны и другим юристам. Например, тем, задачей которых является правовое обеспечение территориальных управленческих органов, либо осуществляющим свою деятельность в других структурах, работающих с людьми. Естественно, всё это имеет смысл обсуждать лишь в условиях заинтересованности соответствующих образований, инстанций, общества в оптимальном решении вопросов этого рода.

Сделанный выше акцент на психическое самочувствие никак не умаляет юридического значения общего физического состояния человека, его здоровья в целом. Это, помимо сугубо медико-криминалистических вопросов, ещё и способность нести наказание того или иного уровня, если речь идёт об уголовной ответственности, и общая и профессиональная трудоспособность, и права на различного рода льготы и компенсации, в том числе и устанавливаемые в судебном порядке. В то же время изучение проблем нарушения общего здоровья в подготовке юристов ограничено только небольшим экскурсом в сугубо прикладные судебно-медицинские представления, и это в лучшем случае, поскольку в большинстве юридических вузов преподавание этого предмета не ведётся. Мало внимания уделяется перспективам развития событий при наступивших нарушениях здоровья, предотвращению возможного неблагоприятного их течения, обеспечению необходимых для этого лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, что особенно важно в условиях нынешней, порой весьма дорогой медицинской помощи и в связи с чем могут и должны решаться вопросы справедливого возмещения этих «отставленных» медицинских последствий. Всё более серьёзное место в судебной практике занимают претензии граждан к медицинским работникам, учреждениям и структурам здравоохранения, фармакологическим фирмам и продавцам лекарств относительно соответствия декларируемой эффективности безопасности и качеству последних.

Определённое повышение интереса юридической общественности к вопросам здоровья привело к тому, что были предприняты попытки отграничить раздел юриспруденции, обозначаемый как медицинское право [14, 15].

Одно из, может быть, самых простых и в достаточной мере отвечающих сути вопроса определений медицинского права следующее. Медицинское право (если его выделять как таковое) – комплексная отрасль права, включающая систему норм, регулирующих общественные отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан.

Ещё в 1970 году по инициативе профессора Р. Диркенса и его соратников (Вашингтон, США) была учреждена Всемирная ассоциация медицинского права, определены её задачи и рамки деятельности. В работе последней принимали и принимают участие юристы, врачи, фармакологи, биологи и другие специалисты.

Что касается России, то нормы, которые можно соотнести с медицинским правом, приводились в ряде документов уже с XI века («Русская правда» и другие). Определённое развитие они получили в эпоху правления Петра I, а в XIX веке был принят уже обширный собственно медико-правовой документ – Устав врачебный, в котором приводились ответы почти на две тысячи вопросов. В советское время вопросы медицинского права излагались в общих сводах законов, а для «руководства к действию» издавались также нормативные документы различных инстанций и ведомств. Лишь в 1970 году был принят и специализированный закон – Закон СССР «О здравоохранении», хотя и достаточно схематичный и поэтому быстро обросший многочисленными подзаконными актами.

В принятых в 1993 году и затем дополненных Основах законодательства РФ об охране здоровья граждан были прописаны права пациента, в определённой мере изложены права, обязанности и мотивы ответственности медицинских работников. Здесь же был сформулирован порядок занятия народной медициной (целительством), также затронуты такие сложные проблемы, как эвтаназия, определение момента смерти, права человека при проведении медицинских вскрытий и пр.

В 2003 году создана национальная Российская ассоциация медицинского права. Делались и продолжают попытки организовать преподавание медицинского права как в высшем юридическом, так и во врачебном образовании. Однако в общем все эти идеи в современной России должного признания и развития не получили и имеют тенденцию сойти на нет. Кроме того, нужно учитывать, что для большего или меньшего понимания положений медицинского права нужно иметь хотя бы минимальные, но системные медицинские познания.

Если пытаться подвести итоги сказанному в целом, можно сделать вывод, что в ситуациях, затрагивающих здоровье граждан и требующих их объективного правового разрешения в со-

временных условиях, накопилось достаточное количество проблем, требующих своего внимания и компетентного разрешения.

Список литературы

1. Петрова И.А. Информационная революция и ее прогнозируемые последствия // Гуманитарное образование и медицина: Сборник научных трудов. Т. 57. Вып. 2. Волгоград, 2001.
2. Хельсинская декларация // Врач. 1993. № 7.
3. Балло А.М., Балло А.А. Права пациентов и ответственность медицинских работников за причиненный вред. СПб., 2001.
4. Банникова И.Г. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь: содержание и историческая ретроспектива // Вестник Пензенского гос. ун-та. 2014. № 2 (6). С. 51–55.
5. Тимофеев И.В. Качество медицинской помощи и безопасность пациентов: медико-организационные, правовые и деонтологические аспекты. СПб.: ДНК, 2014. 22.
6. Сергеев Ю.Д. Ненадлежащее оказание медицинской помощи и пути ее профилактики – сверхактуальная научно-практическая проблема // Медицинское право. 2016. № 2. С. 3–12.
7. Ковнер С. История средневековой медицины. Киев, 1897. Вып. 2. 356 с.
8. Литовкина М.И. Эволюция принципов конституционного права на охрану здоровья в российском законодательстве // Вестник Алтайской академии экономики и права. 2013. № 3. С. 76–79.
9. Бердичевский Ф.Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей. М., 1970.
10. Мохова И.Н., Мохов А.А. К вопросу о понятии «врачебная ошибка» // Сборник научных трудов по медицине / Под ред. В.Г. Сапожникова. Тула, 2002.
11. Акопов В.И. Экспертиза вреда здоровью: правовые вопросы судебно-медицинской практики. М., 1998.
12. Козьминых Е. Судебная экспертиза по «врачебному делу» // Российская юстиция. 2002. № 3.
13. Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и установления причинно-следственных связей по факту неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи: Методические рекомендации. М.: Красногорский полиграфический комбинат, 2015. 28 с.
14. Ситдикова Л.Б. Медицинское право как самостоятельная отрасль права: перспективы развития // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Юридические науки. 2015. № 1(17). С. 80–88.
15. Медицинское право: Учебное пособие. М.: Статут, 2019. 190 с.

HEALTH AS AN OBJECT OF LEGAL ATTENTION: MODERN PERIOD

R.G. Airapetov

In the modern period, human health is increasingly becoming the object of legal attention. There are more inquiries from people to various authorities and to other citizens with various claims, including material claims, in connection with events affecting health. There is a new, large branch of jurisprudence, which is often referred to as medical law, which is designed to develop relevant knowledge and implement it in practice. The issue is exacerbated by the growing number of problems concerning human health on the one hand, and on the other hand by the lack of readiness of legal structures and courts, in particular, to address such problems, by the deficiencies of relevant expert reviews and by different forms of mental disorders. The author raises the question about the need to study medicine in legal education, which, unfortunately, is being phased out. The growing need for medical and legal knowledge is justified due to the increasing complexity of the health situation in modern society.

Keywords: law, medicine, legal proceedings, mental, claims, health, harm, personnel.

References

1. Petrova I.A. Informacionnaya revolyuciya i ee prognoziruemye posledstviya // Gumanitarnoe obrazovanie i medicina: Sbornik nauchnyh trudov. T. 57. Vyp. 2. Volgograd, 2001.
2. Hel'sinskaya deklaraciya // Vrach. 1993. № 7.
3. Ballo A.M., Ballo A.A. Prava pacientov i otvetstvennost' medicinskih rabotnikov za prichinennyj vred. SPb., 2001.
4. Bannikova I.G. Pravo na ohranu zdorov'ya i medicinskuyu pomoshch': sodержanie i istoricheskaya retrospektiva // Vestnik Penzenskogo gos. un-ta. 2014. № 2 (6). S. 51–55.
5. Timofeev I.V. Kachestvo medicinskoj pomoshchi i bezopasnost' pacientov: mediko-organizacionnye, pravovye i deontologicheskie aspekty. SPb.: DNK, 2014. 22.
6. Sergeev Yu.D. Nenadlezhashchee okazanie medicinskoj pomoshchi i puti ee profilaktiki – sverhaktual'naya nauchno-prakticheskaya problema // Medicinskoe pravo. 2016. № 2. S. 3–12.
7. Kovner S. Istoriya srednevekovoj mediciny. Kiev, 1897. Vyp. 2. 356 s.
8. Litovkina M.I. Evolyuciya principov konstitucionnogo prava na ohranu zdorov'ya v rossijskom zakonodatel'stve // Vestnik Altajskoj akademii ekonomiki i prava. 2013. № 3. S. 76–79.
9. Berdichevskij F.Yu. Ugolovnaya otvetstvennost' medicinskogo personala za narushenie professional'nyh obyazannostej. M., 1970.
10. Mohova I.N., Mohov A.A. K voprosu o ponyatii «vrachebnaya oshibka» // Sbornik nauchnyh trudov po medicine / Pod red. V.G. Sapozhnikova. Tula, 2002.
11. Akopov V.I. Ekspertiza vreda zdorov'yu: pravovye voprosy sudebno-medicinskoj praktiki. M., 1998.
12. Koz'minyh E. Sudebnaya ekspertiza po «vrachebnomu delu» // Rossijskaya yusticiya. 2002. № 3.
13. Poryadok provedeniya sudebno-medicinskoj ekspertizy i ustanovleniya prichinno-sledstvennyh svyazej po faktu neokazaniya ili nenadlezhashchego okazaniya medicinskoj pomoshchi: Metodicheskie rekomendacii. M.: Krasnogorskij poligraficheskij kombinat, 2015. 28 s.
14. Sitdikova L.B. Medicinskoe pravo kak samostoyatel'naya otrasl' prava: perspektivy razvitiya // Vestnik Moskovskogo gorodskogo pedagogicheskogo universiteta. Seriya: Yuridicheskie nauki. 2015. № 1(17). S. 80–88.
15. Medicinskoe pravo: Uchebnoe posobie. M.: Statut, 2019. 190 s.