

УДК 321.7.364.1

DOI: 10.35432/tisb282022285196

Сергей Саханенко

*професор кафедри публічного управління та регіоналістики
Навчально-наукового інституту публічної служби та управління
Національного університету «Одеська політехніка», д.держ.упр., професор
<https://orcid.org/0000-0001-8376-0328>
e-mail: johamaran@gmail.com*

Катерина Ровинська

*доцент кафедри державознавства, права та європейської інтеграції
Навчально-наукового інституту публічної служби та управління
Національного університету «Одеська політехніка», к.держ.упр., доцент
<https://orcid.org/0000-0002-1334-3112>
e-mail: rovkateryna@gmail.com*

СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА ПОВ'ЯЗАНА З «ЛІКАРСЬКИМИ ПОМИЛКАМИ» В УКРАЇНІ: ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВИЙ АСПЕКТ

Проаналізовано досвід зарубіжних країн щодо статистичних показників смертності у зв'язку з лікарськими помилками в провідних країнах світу. Встановлено, що різноманітні недоліки у наданні медичної допомоги перебувають серед основних причин смертності пацієнтів. В Україні не ведеться офіційної статистики щодо «лікарських помилок», хоча від професійної недбалості щорічно вмирають десятки пацієнтів.

З'ясовано, що фактично єдиним доказом неякісного лікування (надання медичної допомоги) є судово-медична експертиза, що призначається у рамках кримінальних проваджень і цивільних справ.

Визначено, що до основних проблем організації і проведення судово-медичної експертизи у «лікарських справах» є відсутність чітких інструкцій, алгоритмів дій, нормативно-правової бази. А також існування подвійного підпорядкування спеціалізованих судово-експертних установ, таким чином обласні бюро судово-медичної експертизи підпорядковуються одночасно Головному бюро судово-медичної експертизи Міністерства охорони здоров'я України та обласній раді.

Вивчено основні підходи до поняття «лікарські помилки». Проаналізовано класифікації щодо «лікарських помилок» залежно від суті і зв'язку з лікувально-діагностичним процесом. Розглянуто основні нормативно-правові акти на основі яких проводиться комісійна експертиза до якої відносяться так звані «лікарські експертизи».

Проаналізовано методiku організації й виконання судово-медичних експертиз за «лікарськими справами», яка складається з наступних етапів: підготовчий, організаційно-інформаційний, аналітично-оцінюючий й заключний (із формулюванням підсумків і складанням «Висновку експерта») на основі досліджень науковців.

Запропоновано основні заходи щодо організації і проведення судово-медичних експертиз пов'язаних з «лікарськими помилками» в Україні серед яких:

удосконалення нормативно-правового забезпечення; реформування системи судово-медичної експертизи; підвищення кваліфікації експертів; розвиток технологічного оснащення бюро судово-медичних експертиз; створення механізму контролю; впровадження медіації.

Ключові слова: судово-медична експертиза, «лікарські помилки», судово-експертні установи, методика експертизи, лікарі-консультанти.

Sergei Sakhanenko

*Professor of the Department of Public Administration and Regionalism
ESI of Public Service and Administration Odesa Polytechnic National University,
Doctor of Sciences in Public Administration, Full Professor,
<https://orcid.org/0000-0001-8376-0328>
e-mail: johamaran@gmail.com*

Kateryna Rovinska

*Associate Professor of the Department of State Studies, Law and European Integration
ESI of Public Service and Administration Odesa Polytechnic National University,
PhD in Public Administration, Docent,
<https://orcid.org/0000-0002-1334-3112>
e-mail: rovkateryna@gmail.com*

**FORENSIC MEDICAL EXPERTISE RELATED TO «MEDICAL ERRORS»
IN UKRAINE: ORGANIZATIONAL-LEGAL ASPECT**

The experience of foreign countries regarding the statistical indicators of mortality associated with medical errors in leading countries worldwide has been analyzed. It has been established that various shortcomings in the provision of medical care are among the main causes of patient mortality. In Ukraine, there is no official statistics on "medical errors," although dozens of patients die annually due to professional negligence.

It has been found that the only actual evidence of inadequate treatment (provision of medical care) is forensic medical expertise, which is appointed within the framework of criminal investigations and civil cases.

It has been determined that the main problems in organizing and conducting forensic medical expertise in "medical cases" include the lack of clear instructions, action algorithms, and a regulatory framework. Additionally, there is a dual subordination of specialized forensic expert institutions, where regional bureaus of forensic medical expertise are simultaneously subordinated to both the Main Bureau of Forensic Medical Expertise of the Ministry of Health of Ukraine and the regional council.

The main approaches to the concept of «medical errors» have been studied. Classifications of "medical errors" have been analyzed based on their nature and relationship to the therapeutic-diagnostic process. The main regulatory acts that form the basis for conducting commission expertise, which includes so-called «medical examinations», have been considered.

The methodology of organizing and conducting forensic medical expertise in «medical cases» has been analyzed, which consists of the following stages: preparatory, organizational-informational, analytical-evaluative, and concluding (including the formulation of conclusions and the preparation of the «Expert Opinion») based on the research of scientists.

The following main measures have been proposed for organizing and conducting forensic medical expertise related to "medical errors" in Ukraine: improvement of regulatory and legal framework; reform of the forensic medical expertise system; enhancement of experts' qualifications; development of technological infrastructure for forensic medical bureaus; establishment of a mechanism for control and oversight; implementation of mediation.

Key words: forensic medical expertise, «medical errors», forensic expert institutions, expertise methodology, medical consultants.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими та практичними завданнями. Розуміння лікарської помилки та її значення у правовому полі залишається однією з найскладніших проблем встановлення та притягнення до відповідальності медичних працівників за дії або без діяння, здійснені при виконанні

професійних обов'язків під час надання медичної допомоги. Вирішенню цієї проблеми присвячено немало праць, висловлено найрізноманітніші точки зору.

В зарубіжних країнах різноманітні недоліки у наданні медичної допомоги перебувають серед основних причин смертності пацієнтів, що супроводжуються великою кількістю судових позовів проти лікарів і призводять до величезних страхових компенсацій [8].

У Великій Британії лікарські помилки є третьою причиною смертності після захворювань серцево-судинної системи й онкологічних захворювань [3].

Згідно зі звітом «To Error is Human» Інституту медицини США, опублікованим у 1999 році, лікарські помилки є однією з провідних причин смертності та ушкоджень пацієнтів.

Так, у 2013 році від лікарських помилок померло від 300 до 400 тис. американців. Щорічно близько 3 тисяч пацієнтів американських клінік, яким здійснили хірургічні втручання, полишають операційні із забутими всередині тіла медичними інструментами, бинтами, ватою та подібними предметами. У зв'язку з цим, у США лікарські помилки посідають п'яте місце серед причин смертності, а кожні 15 хвилин з вини лікарів або медичного персоналу гине п'ятеро осіб [3].

В Україні від так званої «лікарської помилки» на операційному столі щорічно вмирають більше 30 осіб. [4]. І хоча офіційної статистики щодо «лікарських помилок» в нашій країні не ведеться, все частіше у засобах масової інформації зустрічаються подібні факти.

Незважаючи на все це, як і у багатьох країнах світу, в Україні, лікарська помилка не відноситься до кримінальних злочинів. Наприклад, у кримінальному законодавстві Англії і США лікарська помилка юридично вважається проявом «недбалості». Проте і самому лікарю, і лікувальному закладу у разі доведення факту помилки в судовому порядку загрожують позови на величезні суми компенсації. Тому в цих країнах дуже розповсюдженим є попит на страхування лікарів.

Слід зазначити, що в Україні, фактично єдиним доказом неякісного лікування є судово-медична експертиза, що призначається у рамках кримінальних проваджень і цивільних справ [8].

Однак, істотною проблемою в організації і проведенні судово-медичної експертизи у «лікарських справах» є відсутність чіткої інструкції, алгоритму дій, нормативно-правової бази щодо організації і виконання судово-медичної експертизи серед випадків професійної недбалості медичних працівників, зокрема стикаємося з тим, що існує недостатньо даних про ключові питання на які обов'язково має дати відповіді експерт у своїх висновках.

Також, до проблем організаційно-правового аспекту проведення судово-медичних експертиз належить питання подвійного підпорядкування спеціалізованих судово-експертних установ, таким чином обласні бюро судово-медичної експертизи підпорядковуються одночасно Головному бюро судово-медичної експертизи Міністерства охорони здоров'я України та обласній раді. Все це, по-перше, суперечить Закону України «Про судову експертизу», а по-друге, принципу незалежності судово-експертної діяльності.

Вищезазначені чинники, в сукупності обумовлюють необхідність проведення даного дослідження з метою вироблення необхідних заходів щодо організації і проведення судово-медичних експертиз пов'язаних з «лікарськими помилками» в Україні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спираються автори. Нами було розглянуто наукові дослідження щодо аналізу судово-медичних експертиз у випадках притягнення медичних працівників до кримінальної відповідальності з приводу неналежного виконання професійних обов'язків під час яких було з'ясовано наступне: в Україні притягнення медичних працівників до кримінальної відповідальності з приводу неналежного виконання професійних обов'язків регулюється Кримінальним кодексом України та іншими законодавчими актами. Згідно зі статтею 140 зазначеного кодексу, неналежне виконання професійних обов'язків медичними працівниками, якщо воно призвело до смерті потерпілого або спричинило значні тілесні ушкодження, може бути кваліфіковане як злочин. Потерпілим може бути пацієнт або інша

особа, що отримала медичну допомогу.

Також важливо зазначити, що медичний працівник може бути притягнутий до кримінальної відповідальності за іншими статтями Кримінального кодексу України, якщо його дії або бездіяльність кваліфікуються як окремих злочин (наприклад, недбале ставлення до професійних обов'язків, недодержання санітарно-епідеміологічних норм тощо).

Окрім цього, українське законодавство передбачає інші види відповідальності для медичних працівників, зокрема адміністративну та дисциплінарну, які можуть застосовуватися відповідно до законів України про адміністративні правопорушення та про охорону здоров'я.

Притягнення медичних працівників до кримінальної відповідальності залежить від обставин конкретного випадку і потребує об'єктивного розгляду компетентними правоохоронними органами та судом.

Однак, як вже зазначалося раніше, через відсутність чіткого алгоритму дій щодо організації і виконання судово-медичної експертизи у випадках професійної недбалості медичних працівників, дослідження на належному рівні не проводиться, а залежність спеціалізованих судово-експертних установ у зв'язку з подвійним підпорядкуванням не дає можливість довести справу до розгляду компетентними органами.

Також важливою ознакою проведення судово-медичних експертиз пов'язаних з «лікарськими помилками» в Україні є необхідність залучення лікарів-консультантів до комісійного розгляду. Таким чином, при проведенні судово-медичних експертиз, судово-медичний експерт може залучити лікаря-консультанта тої галузі медицини по якій проводиться експертиза. Але, слід зауважити, що бачення лікарів-консультантів містить лише консультативний характер, а у підсумковій частині останнє слово та право підпису залишається лише у судово-медичних експертів.

На практиці, відомо, що лікарі-консультанти не завжди дають правдиві оцінки щодо дослідження того, чи іншого випадку, аби не свідчити проти своїх колег-лікарів, що в подальшому впливає на об'єктивність судово-медичного висновку та ставить під сумнів проведену судово-медичну експертизу.

Наразі відомо, що велика кількість наукових досліджень з питань вивчення лікарських помилок належить процедурі переговорів пацієнта з представником медичного закладу у правовому спорі щодо захисту прав пацієнта (О. Й. Бакалюк, І. Є. Давидович, П. І. Вакіряк, О. І. Потічна, В. О. Галай та ін.) Сибірня Р. Сибірний А. Процедура переговорів може бути корисною для досягнення взаєморозуміння та вирішення спору без необхідності звертатися до суду. Під час переговорів обидві сторони мають можливість висловити свої позиції, обговорити спірні питання, представити докази та аргументи. У даному виді взаємодії доцільне залучення посередника або медіатора для допомоги в процесі переговорів. Також, пацієнт може подати письмове звернення до представника медичного закладу, в якому він вказує свої претензії та вимоги. Звернення повинно містити чітку формулювання проблеми і попередню пропозицію щодо її вирішення.

Формулювання цілей статті (постановка завдання). Мета статті полягає у визначенні можливих заходів щодо організації і проведення судово-медичних експертиз пов'язаних з «лікарськими помилками» в Україні.

Виклад основного матеріалу дослідження з обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Досить значна частина наукових досліджень охоплює вивчення поняття «лікарська помилка». На думку науковців медичної галузі, «лікарська помилка» містить в собі випадковість, збіг обставин або наслідок недосконалості медичної науки та техніки. Тобто, у цьому визначенні не передбачено халатності, безвідповідального ставлення до своїх професійних обов'язків, вчинення злочинних дій. Таким чином, вина лікаря відсутня, юридична відповідальність не настає.

Зі сторони науковців юридичної галузі, «лікарська помилка» передбачає саме недбалість, безвідповідальне ставлення до виконання професійних обов'язків, необережні дії та прийоми з надання медичної допомоги, результатом яких виявилось тілесне ушкодження або смерть пацієнта та тягне за собою цивільно-правову відповідальність.

Однак, довести факт вчинення медичним працівником лікарської помилки надзвичайно складно. При цьому на сьогоднішній день вважається, що саме результати судово-медичної експертизи є основним доказом провини або невинності медичного працівника. З вищевказаного випливає, що судово-медична експертиза – основний спосіб, щоб встановити істину, і, захистивши права пацієнтів, в той же час не порушити свободи лікаря. Придрик К.О

Серед видів лікарських помилок існують різні класифікації. Залежно від суті і зв'язку з лікувально-діагностичним процесом розрізняють наступні лікарські помилки (Таблиця 1.).

Таблиця 1

**Класифікація лікарських помилок залежно від суті
і зв'язку з лікувально-діагностичним процесом**

№	Вид лікарської помилки	Характеристика
1.	Діагностичні	виникають при процесі постановки діагнозу. Неправильна інтерпретація симптомів, недостатня обізнаність про певні захворювання або неправильне використання діагностичних матеріалів можуть призвести до неправильного діагнозу
2.	Тактичні	включає помилки у виборі оптимальної терапевтичної стратегії для пацієнта. Неправильний вибір лікувальних методів, неправильна дозування ліків або неправильне керівництво хірургічними втручаннями можуть бути деякими з таких помилок
3.	Технічні	включає помилки, які виникають під час виконання конкретних медичних процедур або маніпуляцій. Неправильна техніка введення лікарських засобів, неправильне використання медичного обладнання або незадовільне виконання хірургічних процедур можуть призвести до технічних помилок
4.	Адміністративні	помилки у внутрішньому управлінні медичних закладів, плануванні роботи, розподілі ресурсів та інших адміністративних процесах, які можуть впливати на якість надання медичної допомоги
5.	Документаційні	включає неправильне ведення медичної документації, помилки при заповненні медичних карток, рецептів або інших медичних записів
6.	Деонтологічні	помилки, пов'язані з порушенням медичної етики, невиконанням професійних стандартів або неправильною поведінкою медичних працівників

У межах нашого дослідження важливим є визначити «лікарські помилки», які можуть призвести до невинних та летальних наслідків при якому необхідним буде проведення судово-медичної експертизи. До таких видів лікарських помилок відноситься:

- випадки несумісності лікарських засобів поміж собою та/або з організмом в який його вводять. Такі помилки виникають, коли взаємодіють декілька лікарських засобів, що може призвести до небажаних побічних реакцій, які можуть призвести до невинних наслідків, в тому числі і алергічні реакції;

- випадки при проведенні хірургічних процедур. Помилки під час хірургічних втручань, які включають неправильну ідентифікацію пацієнта або хірургічної процедури, неправильну позиціювання пацієнта, помилки при використанні хірургічних інструментів, асептичні помилки та інші;

- помилки при наданні екстреної медичної допомоги. При наданні невідкладної медичної допомоги в аварійних ситуаціях або при наданні першої медичної допомоги. Неправильне оцінювання стану пацієнта, неправильна терапевтична тактика або неправильне використання медичного обладнання можуть бути деякими з них.

- помилки при наданні лікування пацієнтам з певними хронічними захворюваннями. Виникають при лікуванні пацієнтів з хронічними захворюваннями, такими як цукровий діабет, серцево-судинні захворювання, респіраторні захворювання тощо. Неправильна підбірка лікарських засобів, недостатній контроль параметрів пацієнта або неправильне дозування можуть спричинити проблеми.

- помилки при наданні медичної допомоги в дитячій практиці. При наданні медичної допомоги дітям, включаючи неправильний розрахунок доз лікарських засобів для дітей, помилки у використанні дитячого обладнання або неправильне оцінювання стану дитини.

Таким чином, можна визначити, що існує достатня кількість різновидів лікарських помилок в залежності від суті і зв'язку з лікувально-діагностичним процесом, або ж на основі виниклих наслідків при яких необхідним буде проведення судово-медичної експертизи.

У найпоширеніших випадках ініціюють дослідження на предмет встановлення «лікарської помилки» родичі померлих осіб, правоохоронні органи, які відкрили кримінальне провадження, в тому числі за рекомендацією судово-медичного експерта який проводив первинну судово-медичну експертизу.

Судово-медична експертиза у випадках «лікарських справ» має свої особливості щодо кількості питань для обов'язкового вирішення, обсягом оформлення різноманітних документів, необхідних для вивчення, особливою вимогливістю до кваліфікаційного рівня членів експертної комісії тощо [7]. Такий різновид експертиз регламентується такими нормами як: «Інструкція про проведення судово-медичної експертизи та «Правила проведення комісійних судово-медичних експертиз у бюро судово-медичної експертизи», які затверджені наказом № 6 МОЗ України від 17.01.1995» [1].

Однак щодо специфіки виконання судово-медичної експертизи за «лікарськими справами» в «Інструкції» сказано лише один раз, зокрема: «...п. 2.4. Участь кількох експертів є обов'язковою при проведенні: 2.4.1. Експертиз у справах про притягнення до кримінальної відповідальності медичних працівників за професійні правопорушення...» [1]. Будь-яких інших положень чи рекомендацій стосовно особливостей виконання експертиз з приводу «лікарських справ» у цьому нормативно-правовому акті немає.

Те саме стосується і інформації стосовно особливостей проведення комісійних судово-медичних експертиз і в «Правилах», де в п. 3 вказано, що «Експертизи у відділі проводяться також ... у випадках притягнення до кримінальної відповідальності медичних працівників за «професійні правопорушення», а в п. 24 лише стисло зазначено, які саме відомості мають бути відображені в протокольній частині висновку експерта [1].

Франчук В.В. Михайличенко Б.В. у своєму науковому дослідженні запропонували «Методику організації й виконання судово-медичних експертиз за «лікарськими справами», яка складається з наступних етапів: підготовчий, організаційно-інформаційний, аналітично-оцінюючий й заключний (із формулюванням підсумків і складанням «Висновку експерта»).

До підготовчого етапу науковці відносять надходження до бюро судово-медичної експертизи постанови про призначення експертизи. Далі, науковці наголошують на тому, що «відповідальна особа (зазвичай начальник бюро чи його заступник з експертної роботи) ознайомлюється з наданими матеріалами, обставинами справи та сутністю питань, які слідчі ставлять перед експертизою [7]. Надіслані документи звіряють з переліком, вказаним у супровідному листі, за необхідності складають клопотання до слідчого щодо необхідності надання для вивчення комісією додаткових матеріалів справи».

У практичній діяльності бюро судово-медичних експертиз, вивченням документів по «лікарській справі» займається судово-медичний експерт на якого було розписано відповідне доручення та який у подальшому буде готувати «Висновок експерта».

З другим організаційно-інформаційним етапом як визначають, Франчук В.В. і Михайличенко Б.В. ми цілком погоджуємося, що передбачає «попереднє вивчення й аналіз наданих медичних документів, формування складу експертної комісії з числа відповідних експертів бюро судово-медичної експертизи. Зі слідчим узгоджують організаційні питання

щодо залучення до участі в роботі комісії відповідних фахівців-клініцистів, які не є штатними працівниками бюро». На цьому етапі відбувається з'ясування причинно-наслідкового зв'язку якості надання медичної допомоги, що спричинило настання смерті.

Аналітично-оцінюючий етап є найбільш складним, під час якого і встановлюється причинно-наслідковий зв'язок патологічного стану організму на всіх етапах з «якістю» надання медичної допомоги.

Заключний етап завершує судово-медичну експертизу лікарської справи, комісія експертів формулює підсумки та складає «Висновок експерта». На цьому етапі комісія робить висновок про наявність чи відсутність причинно-наслідкового зв'язку дій або без діяння лікарів з наявними наслідками у пацієнта.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку. Серед основних заходів щодо організації і проведення судово-медичних експертиз пов'язаних з «лікарськими помилками» в Україні можна виділити наступне.

1. Необхідним є удосконалення нормативно-правового забезпечення, а саме вироблення чітких інструкцій, алгоритмів дій відповідно до законодавства щодо організації і проведення судово-медичної експертизи серед випадків професійної недбалості медичних працівників. Все це допоможе забезпечити уніфікованість підходів і методик, а також сприяє встановленню відповідальності за недостатньо обґрунтовані або недостатньо професійні висновки експертів.

2. Система судово-медичної експертизи потребує реформування. Необхідним є відхід від подвійного підпорядкування спеціалізованих судово-експертних установ. На наш погляд є доцільним забезпечення прямого підпорядкування профільному органу виконавчої влади. Це дозволить забезпечити якісне проведення експертизи і отримання достовірних результатів без залежності експерта від «медичної статистики» області та надання її до профільного міністерства і як наслідок приховування реальної картини як захворюваності та смертності населення України так і реальний стан кваліфікації та знань лікарів, оскільки як всі обласні лікувально-профілактичні заклади охорони здоров'я так і обласні бюро судово-медичної експертизи на теперішній час підпорядковуються місцевим органам влади.

3. Підвищення кваліфікації експертів. Необхідно забезпечити постійне професійне навчання і підвищення кваліфікації судово-медичних експертів. Це допоможе забезпечити їхню компетентність у сфері оцінки "лікарських помилок" і використання сучасних методик та технологій.

4. Розвиток технологічного оснащення бюро судово-медичних експертизи. Створення нових сучасних спеціалізованих бюро судово-медичної експертизи, де працюватимуть висококваліфіковані фахівці, обладнані сучасними лабораторними установками та обладнанням. Це дозволить забезпечити якісне проведення експертизи і отримання достовірних результатів.

5. Створення механізму контролю. Необхідно встановити механізми контролю за діяльністю судово-медичних експертів у випадках, пов'язаних з "лікарськими помилками". Це може включати аудити та перевірки якості експертизи, встановлення внутрішніх процедур контролю та механізмів розгляду скарг на роботу експертів.

6. Впровадження медіації. В разі виникнення конфлікту між лікарем і пацієнтом щодо "лікарських помилок" можна розглянути можливість впровадження медіаційних процедур. Це може допомогти сторонам досягти взаєморозуміння та знайти вирішення поза судовим порядком.

Перспективи подальших розвідок у цій галузі включають подальше дослідження і аналіз статистичних даних щодо «лікарських помилок» в Україні, аналіз судових рішень у справах, пов'язаних з «лікарськими помилками», а також оцінку ефективності запропонованих заходів для покращення проведення судово-медичних експертиз. Крім того, важливим напрямком є вивчення міжнародного досвіду у цій галузі для впровадження передових практик і стандартів у судово-медичну практику України.

Література

1. Інструкція про проведення судово-медичної експертизи: затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я № 6 від 17.01.1995. Офіц. веб-сайт Верхов. Ради України. – URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0248-95>
2. Кримінальний кодекс України: Кодекс України, Закон від 05.04.2001 № 2341-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>
3. Плетенецька А. О. Сучасний стан питання про судово-медичні аспекти помилок, що виникають при наданні медичної допомоги. Інтегративна антропологія. – 2014. – № 1 (23). – С. 63–68.
4. Плетенецька А.О., Легедза А.В. Особливості правового врегулювання та судово-медичної оцінки надання медичної допомоги в Україні. Назва з екрану. URL:<http://ir.library.nmu.com/bitstream/123456789/850/1/PletenetskaMedCareUkr.pdf>
5. Про судову експертизу: закон України від 25.02.1994 № 4038-XII : ред. від 17.10.2019. Офіц. веб-сайт Верхов. Ради України. – URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4038-12>
6. Сибірна Р. Сибірний А. Особливості проведення судово-медичної експертизи лікарських помилок. Назва з екрану. URL: <https://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2018/jun/13361/41.pdf>
7. Франчук В.В. Михайличенко Б.В. Методика організації й виконання судово-медичних експертиз за «лікарськими справами». Медичні перспективи. 2022. Т. 27, № 3. С. 172-180.
8. Франчук В.В. Судово-медична експертиза у випадках неналежної професійної діяльності медичних працівників: автореф. д-ра мед.н.: 14.01.25. Харків. Харківський нац. мед. унів., 2020. 43с.

References

1. Instruktssiia pro provedennia sudovo-medychnoi ekspertyzy: zatverdzheno nakazom Ministerstva okhorony zdorovia № 6 vid 17.01.1995. Ofits. veb-sait Verkhov. Rady Ukrainy. – URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0248-95>
2. Kryminalnyi kodeks Ukrainy: Kodeks Ukrainy, Zakon vid 05.04.2001 № 2341-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>
3. Pletenetska A. O. Suchasnyi stan pytannia pro sudovo-medychni aspekty pomylok, shcho vynykaiut pry nadanni medychnoi dopomohy. Intehratyvna antropohiia. – 2014. – № 1 (23). – S. 63–68.
4. Pletenetska A.O., Lehedza A.V. Osoblyvosti pravovoho vrehuliuvannia ta sudovo-medychnoi otsinky nadannia medychnoi dopomohy v Ukraini. Nazva z ekranu. URL:<http://ir.library.nmu.com/bitstream/123456789/850/1/PletenetskaMedCareUkr.pdf>
5. Pro sudovu ekspertyzu: zakon Ukrainy vid 25.02.1994 № 4038-XII : red. vid 17.10.2019. Ofits. veb-sait Verkhov. Rady Ukrainy. – URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4038-12>
6. Sybirna R. Sybirnyi A. Osoblyvosti provedennia sudovo-medychnoi ekspertyzy likarskykh pomylok. Nazva z ekranu. URL: <https://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2018/jun/13361/41.pdf>
7. Franchuk V.V. Mykhailychenko B.V. Metodyka orhanizatsii y vykonannia sudovo-medychnykh ekspertyz za «likarskymy spravamy». Medychni perspektyvy. 2022. T. 27, № 3. S. 172-180.
8. Franchuk V.V. Sudovo-medychna ekspertyza u vypadkakh nenalezhnoi profesiinoi diialnosti medychnykh pratsivnykiv: avtoref. d-ra med.n.: 14.01.25. Kharkiv. Kharkivskiy nats. med. univ., 2020. 43s.