

Конфино К. В.

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

ФГБОУ ВО «Государственный морской университет имени адмирала Ф. Ф. Ушакова», 353924, г. Новороссийск

Актуальность страхования профессиональной ответственности медицинских работников продиктована правовой незащищенностью врачей в условиях ежегодно растущего количества судебных разбирательств. Размер материальной ответственности по гражданским претензиям зачастую составляет крупные денежные суммы, которые затруднительны к выплате врачам. Для обеспечения защиты медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности целесообразно внедрение института страхования с выделением медицинских работников в качестве субъектов страхования. Данная система позволит компенсировать ущерб пациентам в случае врачебной ошибки из страхового фонда, это будет способствовать более устойчивому положению врача в медицинской сфере и позволит привлекать новых специалистов, что особенно актуально в условиях дефицита кадров на данный момент. Также среди преимуществ внедрения механизма страхования профессиональной ответственности врачей можно выделить рост удовлетворенности пациентов при получении медицинских услуг за счет компенсации нанесенного вреда, а также снижение нагрузки на Следственный комитет за счет сокращения числа поступающих жалоб. В статье предложено ввести ранжированную систему страхования профессиональной ответственности врачей, которая будет рассчитываться для каждого медицинского работника индивидуально. Такой подход позволит мотивировать врачей к выполнению услуг на качественно высоком для пациентов уровне, что благоприятно скажется на всей системе здравоохранения в целом.

Ключевые слова: профессиональная ответственность медицинских работников; страхование; компенсация; врачебная ошибка.

Для цитирования: Конфино К. В. Актуальные вопросы страхования профессиональной ответственности медицинских работников. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(4):651—656. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-4-651-656>

Для корреспонденции: Конфино Ксения Вячеславовна, старший преподаватель кафедры таможенного права «Государственного морского университета имени адмирала Ф. Ф. Ушакова», e-mail: kсениya_konfino@mail.ru

Конфино К. В.

THE ACTUAL ISSUES OF INSURANCE OF PROFESSIONAL RESPONSIBILITY OF MEDICAL WORKERS

The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Admiral F. F. Ushakov State Maritime University”, 353924, Novorossiysk, Russia

The actuality of insurance of professional responsibility of medical workers is dictated by legal insecurity of physicians in conditions of annually increasing number of court proceedings. The amount of material liability under civil claims often amounts to large sums of money, which are difficult to be paid to physicians. To ensure protection of medical workers at executing their professional activities, it is reasonable to implement institute of insurance with marking out medical workers as subjects of insurance. This system, in case of medical malpractice, will permit to compensate damage to patients from insurance fund. This approach will contribute to more stable positioning of physician in medical sphere and permit to involve new specialists that is especially important in present conditions of personnel shortage. Among advantages of implementing insurance of professional liability of physicians is both increasing of patient satisfaction under receiving medical services at the expense of compensation for damage caused and reducing load on investigative committee at the expense of shortage of the number of incoming complaints. It is proposed to introduce ranked system of professional liability insurance for physicians that will be calculated for each medical worker individually. This approach will permit motivate physicians to perform services at qualitatively high level which will favorably affect the health care system as a whole.

Keywords: medical professional liability; insurance; compensation; medical malpractice.

For citation: Konfino K. V. The actual issues of insurance of professional responsibility of medical workers. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2025;33(4):651–656 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-4-651-656>

For correspondence: Konfino K. V., the Senior Lecturer of the Chair of Customs Law of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Admiral F. F. Ushakov State Maritime University”. e-mail: kсениya_konfino@mail.ru

Conflict of interests. The author declares absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 11.09.2024

Accepted 30.10.2024

Введение

В последние годы вопросу страхования профессиональной ответственности медицинских работников уделяется огромное внимание, обусловленное правовой незащищенностью врачей в условиях ежегодно растущего количества судебных разбирательств. Данный факт связан в первую очередь с растущей нагрузкой на медицинских работников, что влечет

за собой увеличение количества врачебных ошибок, поскольку работа современного врача сопряжена с внедрением инновационных технологий, появлением новых заболеваний вследствие мутации, а также изменением резистентности организма пациентов к лекарственным препаратам.

Так, согласно федеральному закону от 21.11.2011 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в

Российской Федерации» [1], медицинские работники имеют право (но не обязанность) на страхование профессиональной ответственности как отдельные субъекты права. Данный факт не способствует развитию института страхования профессиональной ответственности врачей по собственной инициативе. Так, следует отметить, что привлечь медработника к материальной ответственности можно только либо при возбуждении против него уголовного дела, либо в случае, если клиника направит в его отношении регрессный иск по возмещению ущерба, который медицинская организация понесла перед пациентом.

Однако, по мнению инициатора введения медицинского страхования в качестве обязательной меры, зам. председателя Комитета Государственной Думы по охране здоровья, такой законопроект позволит, во-первых, привлечь в сферу больше специалистов за счет повышения уровня их защищенности, во-вторых, снизить нагрузку на следственные органы и прокуратуру, так как пациенты смогут получать гарантированные компенсации за врачебные ошибки без надобности уголовного разбирательства [2].

Материалы и методы

Для исследования сущности проблемы внедрения обязательного страхования профессиональной ответственности медицинских работников были рассмотрены труды отечественных авторов: В. В. Тонконог, С. Д. Павиловой, А. П. Цыбусова, С. А. Гзгоян, Н. В. Кравченко, Б. Б. Галиева, Т. Н. Тимченко и др.

В целях установления действующей правовой системы в области профессиональной ответственности медицинских работников изучены следующие нормативно-правовые акты:

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 12.04.2010 № 61 «Об обращении лекарственных средств»;
- Гражданский кодекс РФ;
- Федеральный закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

При проведении настоящего исследования был выполнен обзор научных источников литературы, исследованы аналитические материалы следственных органов РФ, нормативно-правовые документы. Применялись методы изучения и обобщения отечественного опыта, аналитический метод.

Результаты исследования

Страхование профессиональной ответственности в российском законодательстве представляет собой особый вид страхования, основная цель которого — защита имущественных и материальных интересов, связанных с возможным возмещением вреда третьим лицам [3]. В последние годы вопросам страхования в различных отраслях уделяется много внимания ввиду необходимости создания защитного

механизма для сотрудников, особенно трудящихся в опасных или высокорисковых условиях, таких как морская сфера [4], безопасность работников таможенных органов [5, 6] и др.

При этом объектом страхования медицинских работников выступает профессиональная ответственность перед пациентами, а страховые риски представлены врачебной ошибкой, непреднамеренно нанесшей вред жизни и здоровью, а именно:

- оказание некачественной услуги, по результатам которой выявлены проблемы со здоровьем пациента;
- нанесение урона здоровью и жизни пациента источником повышенной опасности (лечение ионизирующей радиацией);
- ошибочная постановка диагноза;
- некорректно назначенный курс лечения;
- ошибочные рецепты на медикаменты;
- несвоевременная выписка из больницы;
- недостоверное исследование с помощью инструментального метода и т. д. [7].

Федеральным законом № 323, п. 1 ч. 1 ст. 79, установлена обязанность медицинской организации страхования на случай причинения вреда пациентам при оказании медицинской помощи, но не регламентирована аналогичная обязанность в отношении самого врача [1].

Соответственно, при наступлении страхового случая, согласно договору страхования, медицинская организация, в которой осуществляет по трудовому договору профессиональную деятельность врач, обязана возместить ущерб пациенту в судебном порядке или на основании гражданско-правовой претензии.

Согласно нормам Гражданского кодекса РФ, также регламентирована обязанность работодателя (в данном случае медицинской организации) по компенсации причиненного вреда (материального, морального либо физического) пациенту ввиду исполнения врачом своих трудовых обязанностей [8].

Таким образом, несмотря на то что данная тема является актуальной и широко обсуждаемой уже несколько десятков лет, на сегодняшний день отсутствует законодательная база, которая рассматривала бы врача как самостоятельный субъект страхования.

В августе 2023 г. Сергей Леонов представил законопроект о страховании профессиональной ответственности медицинских работников, который предлагается ввести на обязательной основе. При этом предполагается, что взносы будут оплачиваться частными клиниками за их персонал, а за врачей государственных учреждений взносы будут вноситься за счет федерального бюджета.

Целью данной законодательной инициативы является декриминализация врачебной деятельности, привлечение сотрудников в медицинскую сферу за счет обеспечения прозрачного механизма компенсации материального и морального ущерба и снижение доли обращений пациентов в следствен-



Рис. 1. Статистические данные Следственного комитета РФ по числу уголовных дел в отношении медицинских работников за период 2018—2023 гг.

ные органы за счет гарантированных выплат в случае врачебной ошибки.

Развитие такого вида страхования поддержали Всероссийский союз страховщиков, а также Всероссийский союз пациентов.

Для более детального изучения вопроса рассмотрим статистические данные, приведенные Следственным комитетом РФ.

На рис. 1 представлены статистические данные, демонстрирующие рост числа возбужденных дел в отношении медицинских работников.

Также следует отметить, что к разбирательству в рамках Уголовного кодекса РФ (УК РФ) приводили 52% обращений в 2023 г. Таким образом, показатель резко вырос по сравнению с предыдущими годами. Для сравнения: в 2022 г. жалоб было 5747, а уголовных дел 1860 (32%), в 2021 г. — 6246 и 2095 соответственно (33%).

Отметим, что такой скачок свидетельствует о том, что на данный момент следственные органы пересмотрели подход к рассмотрению дел в области медицины. С учетом того что срок рассмотрения жалобы, поступившей от пациента в следственный орган, составляет 30 дней с момента ее регистрации, а сложность расследования некоторых клинических случаев является высокой и зачастую неоднозначной, жалобу удовлетворяют и возбуждают уголовное дело по данному факту [9].

Этот механизм необходим для того, чтобы в рамках расследования уголовного дела проверить все факты и доводы заявителей. Таким образом следственные органы смещают акцент с количественного на качественный показатель, оставляя больше времени для расследования сложных для разбирательства случаев. Однако мы не можем на основании этих сведений констатировать, что произошел прирост преступности в медицине.

Представленное выше предположение подтверждается также тем, что, несмотря на резкий рост числа возбужденных в 2023 г. дел, до суда дошло всего 149. Это означает, что вследствие уголовного расследования следственными органами не было выявлено достаточного количества фактов, однозначно свидетельствующих о преступлениях, чтобы позицию обвинения поддержала прокуратура.

Данную теорию подтверждают сведения, проиллюстрированные на рис. 2.

На рис. 3 приведены основные статьи УК РФ, в соответствии с которыми врачи привлекаются к уголовной ответственности.

Из приведенных данных следует, что самой распространенной статьей УК РФ в отношении врачей выступает ст. 109 ч. 2 УК РФ, однако причинение смерти не может рассматриваться в качестве страхового случая, соответственно, резкого снижения нагрузки на судебную систему ввиду внедрения страхования профессиональной ответственности врачей за счет данной статьи ожидать не стоит. Однако на основании анализа и сопоставления данных рис. 1—3 можно констатировать, что большее число возбужденных дел все же не доходит до суда.

Исходя из данных рис. 1, лишь половина поступивших в Следственный комитет дел подлежит возбуждению. Данный факт позволяет сделать вывод о том, что такой массив отклоненных дел мог быть рассмотрен в качестве страхового случая без обращения в правоохранительные органы, если бы пациенты имели гарантию возмещения ущерба, причиненного по вине или халатности врача.

В 2023 г. произошел рост числа дел по ч. 1 и ч. 2 ст. 238 УК РФ. Однако вследствие Указа Президента РФ от 28.12.2024 № 514 «О внесении изменений в Уголовный кодекс РФ» приняты поправки к ст. 238 УК РФ, и она больше не применима к медицинской деятельности ввиду разграничения понятий «медицинская услуга» и «медицинская помощь». Стоит отметить, что исключение термина «услуга» из медицинской деятельности необходимо также произ-

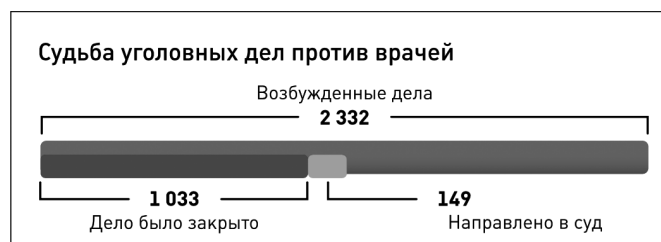


Рис. 2. Статистические данные Следственного комитета РФ по принятым решениям по уголовным делам в отношении врачей в 2023 г.

За что чаще всего судят врачей		2022	2023	
Статья УК РФ				
ч. 2 ст. 109 (причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей)		1 396	1 657	➔ +18%
ч. 2 ст. 118 (причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей)		31	24	➔ -22%
ч. 1 ст. 238 (оказание медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности)		138	216	➔ +56%
ч. 2 ст. 238 (... повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью или смерть человека)		136	247	➔ +81%

Рис. 3. Статьи УК РФ, применяемые в отношении медицинских работников.

вести в федеральных законах от 21.11.2011 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» с целью унификации понятийного аппарата.

Данная мера необходима для исключения неопознано значного трактования врачебных услуг, оказываемых на платной основе. Из вышеизложенного можно сделать вывод, что большая часть споров между пациентами и врачами может лежать в гражданско-правовом поле.

Таким образом, помимо преимуществ для врача в виде гарантированной выплаты ущерба пациенту и удовлетворенности пациента компенсацией нанесенного вреда, удалось бы снизить нагрузку на Следственный комитет за счет сокращения числа поступающих жалоб.

Далее рассмотрим размер оцениваемого ущерба по гражданским претензиям к медицинским учреждениям. По данным руководителя коллегии адвокатов Российского общества хирургов, наблюдается рост суммы исков с 10—15 млн руб. в 2021 г. до 26 млн руб. в 2023 г. [10].

На сегодняшний день, по данным Всероссийского союза страховщиков, ежегодно заключается около 2 тыс. договоров страхования профессиональной ответственности. При этом размер взноса варьирует от 5 до 15 тыс. руб. в год, что позволяет получить покрытие до нескольких миллионов рублей.

Обсуждение

На основании сложившейся правоприменительной практики в РФ оценка морального ущерба пациентам в связи с врачебными ошибками составляет от 1 до 2 млн руб. в зависимости от степени ущерба. Так, компенсация за смерть составляет около 2 млн руб., за легкий и средний вред здоровью — до 1 млн руб. Учитывая тот факт, что заработная плата врачей, в особенности в государственных больницах, зачастую не позволяет одновременно выплатить данную сумму, страхование профессиональ-

ной ответственности становится все более рациональным решением проблемы.

Еще одним критерием, увеличивающим значимость введения страхования профессиональной ответственности медработников в качестве обязательного механизма, является создание в Следственном комитете РФ специализированных центров по расследованию ятрогенных преступлений, а также судебно-экспертного центра, задачей которого является проведение экспертиз по таким делам. Таким образом, вероятно в ближайшие годы увеличение количества привлекаемых к имущественной ответственности врачей [11].

По статистике, многие молодые врачи, в отношении которых применялись материальные санкции ввиду врачебной ошибки, принимают решение уйти из профессии или сменить направленность деятельности. Это также является негативным фактором ввиду нехватки квалифицированного персонала медицинских учреждений. При гарантированной страховой выплате материального ущерба пациенту, возможно, ситуация обрела бы иной характер [12].

Несмотря на то что никто не застрахован от врачебной ошибки и она может произойти в любой области медицины, существуют отрасли с наибольшим количеством претензий (рис. 4).

Максимальное количество претензий пациентов к врачам зафиксировано в хирургии как одной из самых рискованных отраслей медицины. Также часто допускаются врачебные ошибки в акушерстве и гинекологии.

Исходя из этого видится целесообразным рассматривать врачебные ошибки при страховании ответственности по категориям, характеризующим степень риска их возникновения [13].

Вышеизложенное позволяет сделать вывод о том, что при введении обязательного страхования профессиональной ответственности врачей стоит ввести градацию в виде коэффициентов, учитывающих сферу деятельности медицинского работника, его стаж и количество претензий в его адрес с учетом размера ущерба. Данный механизм, на наш

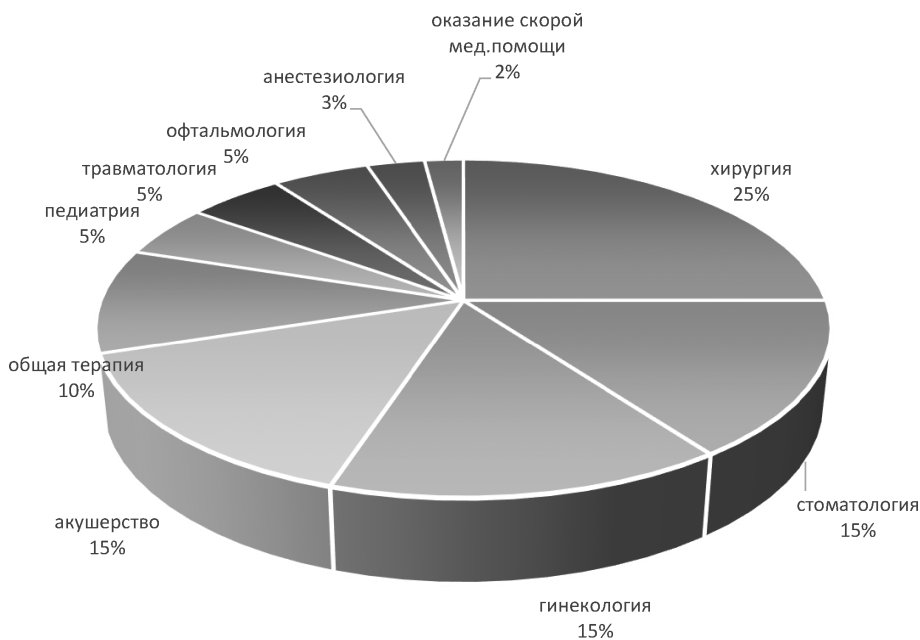


Рис. 4. Структура врачебных ошибок по отраслям.

взгляд, может быть реализован по аналогии с автострахованием.

Стоимость страховки для каждого врача должна будет исчисляться индивидуально исходя из базовой ставки, одинаковой для врачей одной категории и степени риска, и коэффициентов.

Базовую ставку предлагается установить исходя из учета вероятности врачебных ошибок, т. е. для хирургов базовая ставка максимальна, для сотрудников скорой помощи — минимальна. На основании данных, приведенных Всероссийским сообществом страховщиков, на сегодняшний день стоимость ежегодного страхового взноса варьирует от 5 до 15 тыс. руб. в год. На основании этих сведений

Таблица 1

Примерные базовые ставки страхового взноса при страховании профессиональной ответственности медицинских работников

Область медицины, в которой задействован врач	Размер базовой ставки, руб.
Хирургия	15 000
Стоматология	12 000
Гинекология	12 000
Акушерство	12 000
Общая терапия	10 000
Педиатрия	8 000
Травматология	8 000
Офтальмология	8 000
Анестезиология	7 000
Оказание скорой медицинской помощи	6 000

Таблица 2

Пример коэффициента, отражающего стаж медработника

Стаж	Ставка коэффициента
До 5 лет	1,1
От 5 до 10 лет	1,0
От 10 до 20 лет	0,9
Свыше 20 лет	1,0

таблица базовой ставки по ежегодному взносу врачей может быть представлена следующим образом (табл. 1).

Далее рассмотрим, какие коэффициенты, на наш взгляд, целесообразно использовать. Во-первых, стоит учитывать стаж работы врача, который будет влиять на расчет общей суммы ежегодного страхового взноса, так как менее опытные врачи больше подвержены риску совершения врачебной ошибки (табл. 2).

Коэффициент, отражающий уголовное преследование в отношении врача, предлагается установить по табл. 3.

Также, ввиду того что врачи несут материальную ответственность в соответствии с гражданской претензией [14], стоит внести данный параметр в качестве

коэффициента гражданско-правовой ответственности, приведенного в табл. 4.

Таким образом, предлагается рассчитывать сумму ежегодного страхового взноса как произведение базовой ставки на вышеприведенные коэффициенты. На наш взгляд, данная система, позволяющая установить индивидуальный расчет платежа по каждому врачу, может послужить мотивацией медицинских работников к более внимательному исполнению должностных обязанностей. Ведь тариф на содержание врача, совершившего одно или несколько нарушений, представленных в таблицах, будет существенно выше, чем тариф на такого же специа-

Таблица 3

Пример коэффициента, отражающего уголовную ответственность в отношении врача

Уголовные дела	Ставка коэффициента
Ни одного уголовного дела в отношении врача не было заведено	0,7
Возбуждено уголовное дело, но не доведено до суда ввиду отсутствия состава преступления	1,1
Одно уголовное дело	1,85
Два и более уголовных дел	2,2

Таблица 4

Пример коэффициента, отражающего сумму гражданской претензии к врачу

Количество претензий в отношении врача	Сумма исковой претензии, выплаченной пациенту			
	до 200 тыс. руб.	от 200 до 500 тыс. руб.	от 500 тыс. руб. до 1 млн руб.	свыше 1 млн руб.
Ни одной	0,7			
1	1	1,1	1,2	1,3
2	1,1	1,2	1,3	1,5
3	1,2	1,3	1,4	1,55
4	1,3	1,4	1,5	1,6
5 и более	1,4	1,5	1,65	1,75

листа, не привлекавшегося к ответственности за врачебные ошибки. Соответственно, клиники будут заинтересованы в персонале с минимальным размером ежегодного страхового взноса, что будет влиять на конкурентоспособность врачей и в перспективе способствовать снижению случаев некачественного предоставления медицинских услуг пациентам.

Заключение

Результаты исследования вопросов страхования профессиональной ответственности медицинских работников позволили выявить ряд значимых аспектов.

Во-первых, видится целесообразным внедрение предложения по закреплению обязательного страхования профессиональной ответственности врачей с выделением последних в отдельную категорию правовых субъектов. Для этой цели необходимо внести изменения в ФЗ № 323, а также в Гражданский кодекс РФ.

Во-вторых, необходимо разработать систему страхования, аналогичную автострахованию, которая будет предусматривать градацию ежегодных страховых взносов и рассчитываться индивидуально для каждого врача исходя из таких критериев, как стаж работы, а также уголовная и гражданско-правовая ответственность врача при совершении врачебных ошибок. Такая система позволит стимулировать врачей к сокращению числа ошибок и будет влиять на их конкурентоспособность в медицинских учреждениях, на плечи которых будет возложена уплата обязательного взноса.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный закон РФ от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения 10.10.2024).
2. Страхование ответственности врача. *Медицинский вестник* 2023. Режим доступа: <https://medvestnik.ru/content/news/Na-vsyakii-neschastnyi-strahovanie-otvetstvennosti-vracha-realnaya-zashita-vs-nalog-s-klinik.html> (дата обращения 02.11.2024).
3. Орланюк-Малицкая Л. А. Обязательное страхование в обеспечении страховой защиты. *Путеводитель предпринимателя*. 2021;14(3):48–61.
4. Тимченко Т. Н., Боран-Кешишьян А. Л. Современные аспекты медицинского страхования здоровья и жизни членов экипажей судов. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022;30(3):428–33.
5. Головань Т. В., Тонконог В. В., Арестова Ю. А. Проблемы безопасности должностных лиц таможенных органов при проведении досмотра контейнеров, обработанных фумигантами. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022;30(4):592–9.
6. Тонконог В. В., Головань Т. В., Арестова Ю. А. Актуальные вопросы медицинского обеспечения и охраны здоровья разных категорий должностных лиц таможенных органов Российской Федерации. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022;30(3):434–41.
7. Гзогян С. А., Саргасян Н. М., Сусякова О. Н. Страхование профессиональной ответственности медицинских работников. *Инновационная экономика*. 2018;(8):78–83.
8. Гражданский кодекс Российской Федерации (ФЗ от 20.11.1994 № 51). Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5142/ (дата обращения 10.12.2024).

9. Размахнина А. Е. К вопросу о признании оказания медицинской услуги деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих. *Молодой ученый*. 2018;(12):120–3.
10. Кравченко Н. В. Страхование профессиональной ответственности при применении инновационных медицинских технологий: проблемы и пути их решения. *Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: История и право*. 2021;(11):10–21.
11. Ананченкова П. И., Тимченко Т. Н., Тонконог В. В. Неравенство в здравоохранении и проблема доступности лекарственных средств: роль медицинского туризма. М.: ООО «Русайнс»; 2024. 114 с.
12. Лантух Д. В., Невзгодина Е. Л. Возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью граждан вследствие оказания медицинских услуг. *Вестник Омского университета. Серия: Право*. 2019;16(4):104–14.
13. Ситдикова Л. Б. Проблемы гражданско-правовой ответственности за причинение вреда здоровью пациента: вопросы теории и судебной практики. *Медицинское право*. 2016;(6):7–11.
14. Коркина Е. Ж. Проблемы обязательного страхования гражданско-правовой ответственности медицинской деятельности. *StudNet*. 2021;4(5):193–6.

Поступила 11.09.2024
Принята в печать 30.10.2024

REFERENCES

1. Federal Law of the Russian Federation of 21.11.2011 No. 323 "On the bases of health protection of citizens in the Russian Federation". Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (accessed 10.10.2024) (in Russian).
2. Physician's liability insurance. *Medical Bulletin*. 2023. Available at: <https://medvestnik.ru/content/news/Na-vsyakii-neschastnyi-strahovanie-otvetstvennosti-vracha-realnaya-zashita-vs-nalog-s-klinik.html> (accessed 02.11.2024) (in Russian).
3. Orliyuk-Malitskaya L. A. Mandatory insurance in providing insurance protection. *Entrepreneur's Guide*. 2021;14(3):48–61 (in Russian).
4. Timchenko T. N., Boran-Keshishyan A. L. Modern aspects of medical insurance of health and life of ship crew members. *Problems of social hygiene, public health and history of medicine*. 2022;30(3):428–33 (in Russian).
5. Golovan T. V., Tonkonog V. V., Arestova Yu. A. Problems of safety of customs officials during the inspection of containers treated with fumigants. *Problems of social hygiene, public health and history of medicine*. 2022;30(4):592–9 (in Russian).
6. Tonkonog V. V., Golovan T. V., Arestova Yu. A. Actual issues of medical support and health protection of different categories of customs officials of the Russian Federation. *Problems of social hygiene, public health and history of medicine*. 2022;30(3):434–41 (in Russian).
7. Gzogyan S. A., Sargasyan N. M., Suslyakova O. N. Insurance of professional liability of medical workers. *Innovative Economics*. 2018;(8):78–83 (in Russian).
8. Civil Code of the Russian Federation (FZ of 20.11.1994 No. 51). Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5142/ (accessed 10.12.2024) (in Russian).
9. Razmakhnina A. E. To the issue of recognizing the provision of medical services as an activity that creates an increased danger to others. *Young Scientist*. 2018;(12):120–3 (in Russian).
10. Kravchenko N. V. Professional liability insurance in the application of innovative medical technologies: problems and ways of their solution. *Izvestiya South-West State University. Series: History and Law*. 2021;11(6):10–21 (in Russian).
11. Ananchenkova P. I., Timchenko T. N., Tonkonog V. V. Inequality in health care and the problem of accessibility of medicines: the role of medical tourism. Moscow: LLC "Rusains"; 2024. 114 p. (in Russian).
12. Lantukh D. V., Nevzgodina E. L. Compensation of harm caused to the life and health of citizens due to the provision of medical services. *Vestnik of Omsk University. Series: Law*. 2019;16(4):104–14 (in Russian).
13. Sitdikova L. B. Problems of civil liability for causing harm to the patient's health: issues of theory and judicial practice. *Medical Law*. 2016;(6):7–11 (in Russian).
14. Korkina E. Zh. Problems of compulsory insurance of civil liability of medical activity. *StudNet*. 2021;4(5):193–6 (in Russian).