

**Адаева О. В., Усманова Е. Ф., Худойкина Т. В.**

## ЮРИДИКО-КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО ЮРИСТА

ФГБОУ ВО «Мордовский государственный университет имени Н. П. Огарёва», 430005, г. Саранск

*Статья посвящена содержанию компетентности и роли медицинского юриста при разрешении юридических споров в сфере здравоохранения. Рассмотрена проблема правовой защищенности субъектов медицинских правоотношений. Выявляются возникающие в судебной практике противоречия, связанные с применением законодательства и толкованием права в данной области. Определена специфика медицинских споров, отмечена тенденция к усилению уровня конфликтности отношений в сфере здравоохранения. Обоснована необходимость специальной подготовки медицинского юриста, обладающего глубокими познаниями в юриспруденции и медицине, в целях обеспечения прав граждан на квалифицированную юридическую помощь. Раскрывается содержание юридико-коммуникативной компетентности медицинского юриста через критерии и показатели оценки уровня сформированности данной составляющей лично-профессиональных качеств специалиста. Уделено внимание такой альтернативной форме разрешения правовых споров в сфере здравоохранения, как медиация, ее преимущества, а также статусу и роли медиатора в процессе урегулирования медико-юридического конфликта. Целью настоящего исследования является формирование нового знания о значении медицинского юриста в системе отношений, складывающихся по вопросам охраны здоровья граждан, и проведение содержательного анализа юридико-коммуникативной компетентности специалиста при разрешении правовых споров и конфликтов в сфере здравоохранения.*

**Ключевые слова:** медицинский спор; оказание медицинской помощи; правовая защита; медицинский юрист; юридический конфликт; профессиональная компетентность; юридико-коммуникативная компетентность; медиация.

**Для цитирования:** Адаева О. В., Усманова Е. Ф., Худойкина Т. В. Юридико-коммуникативная компетентность медицинского юриста. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(4):657–662. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-4-657-662>

**Для корреспонденции:** Адаева Ольга Викторовна, младший научный сотрудник, старший преподаватель кафедры юридических технологий и правоведения ФГБОУ ВО «Мордовский государственный университет имени Н. П. Огарёва», e-mail: [adaeva.mgu@mail.ru](mailto:adaeva.mgu@mail.ru)

**Adaeva O. V., Usmanova E. F., Khudoikina T. V.**

## THE LEGAL COMMUNICATIVE COMPETENCE OF MEDICAL LAWYER

The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The N. P. Ogarev Mordvian State University”, 430005, Saransk, Russia

*The article investigates content of competence and role of medical lawyer at resolving legal disputes in health care. The problem of legal protection of subjects of medical legal relationships is considered. The contradictions occurring in judicial practice related to application of legislation and interpretation of law in this area are revealed. The specifics of medical disputes are determined. The tendency of increasing level of conflict relationships in health care is noted. The necessity of special training of medical lawyer having profound knowledge of jurisprudence and medicine with purpose to ensure rights of citizens to qualified legal assistance is substantiated. The content of legal communicative competence of medical lawyer is demonstrated through criteria and indicators assessing level of formation of given component of personal professional qualities of specialist. The attention is paid to such alternative form of resolving legal disputes in health care as mediation, its advantages and as well as to status and role of mediator in process of reconciling medical legal conflict. The purpose of the study is to form new knowledge about importance of medical lawyer in system of relationships developing in regard of issues of protection of health of citizens. And also to apply substantive analysis of legal communicative competence of specialist resolving legal disputes and conflicts in the health care.*

**Keywords:** medical dispute; medical care; legal protection; medical lawyer; legal conflict; professional competence; legal and communicative competence; mediation.

**For citation:** Adaeva O. V., Usmanova E. F., Khudoikina T. V. The legal communicative competence of medical lawyer. *Problemy socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2025;33(4):657–662 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-4-657-662>

**For correspondence:** Adaeva O. V., the Junior Researcher, the Senior Lecturer of the Chair of Juridical Technologies and Jurisprudence of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The N. P. Ogarev Mordvian State University”. e-mail: [adaeva.mgu@mail.ru](mailto:adaeva.mgu@mail.ru)

**Conflict of interests.** The authors declare absence of conflict of interests.

**Acknowledgment.** The study was carried out at the expense of a grant from the Russian Science Foundation No. 23-28-01486, <https://rscf.ru/project/23-28-01486/>

Received 10.07.2024

Accepted 30.10.2024

## Введение

Проблемы квалификации действий врача по оказанию медицинской помощи являются предметом сложных юридических дел, участие в которых требует наличия высокого уровня компетентности в

правовых и медицинских вопросах. Среди правоприменителей нет единого мнения о критериях оценки качества медицинской помощи. Так, по мнению отдельных экспертных комиссий и судей, при установлении вышеуказанных фактов не являются обязательными клинические рекомендации Мин-

здрави России в силу их рекомендательного характера [1], при этом Верховный суд Российской Федерации (ВС РФ) указывает на противоречие данного вывода части 2 ст. 64 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [2], называя клинические рекомендации основой формирования критериев оценки качества медицинской помощи [3]. При проведении судебно-медицинских экспертиз в рамках правовых споров также возникают противоречия. Необходимо понимать, что заключение эксперта в соответствии с законодательством не обязательно для суда и не может иметь заранее установленной силы, равно как и другие доказательства. Стороны по делу представляют суду вопросы, подлежащие разрешению при проведении экспертизы. Важно отметить, что от того, как они сформулированы, может зависеть исход спора. Так, ВС РФ, разрешая дело о компенсации морального вреда истцам за ненадлежащее оказание их ребенку медицинской помощи, не согласился с заключением комиссии экспертов, которая указала на то, что врачами были допущены дефекты, не явившиеся решающими в наступлении смерти, поэтому прямой причинно-следственной связи между дефектами помощи и наступлением смерти не имеется. ВС РФ в своем определении отметил, что судами нижней инстанции не разрешен принципиально важный вопрос: «В случае оказания сотрудниками больницы качественной и своевременной медицинской помощи ребенку можно ли было избежать неблагоприятный исход (смерть)?». ВС РФ полагает, что юридическое значение может иметь и косвенная (опосредованная) причинная связь, если недостатки оказания работниками больницы медицинской помощи пациенту могли способствовать ухудшению состояния его здоровья и привести к неблагоприятному исходу, т. е. к смерти [4].

Итак, вследствие неоднозначности критериев оценки качества медицинской помощи и выводов экспертов на практике возникают различные процессуальные перекосы, которые приводят к полярно различным судебным решениям по сходным спорам и к одинаковым — по противоположным [5]. В данном контексте становится актуальной проблема реализации права на защиту врача, с одной стороны, и право на качественную медицинскую помощь, т. е. права на защиту пациента, — с другой.

### Материалы и методы

В рамках исследования были проанализированы нормативные правовые акты, судебные решения, в частности практика ВС РФ, статистические сборники Федеральной службы государственной статистики, официальные издания «Здравоохранение в России», данные специализированного портала для медицинских специалистов и организаторов здравоохранения «Медвестник», судебная статистика РФ, статистика Минздрава РФ, Генеральной прокуратуры РФ, ВС РФ, зарубежная практика.

В основу исследования было положено использование логического и диалектического методов познания, позволивших дать объективную оценку фактам медико-правовой действительности. Применялся системный метод при анализе совокупности элементов юридико-коммуникативной компетентности медицинского юриста. В исследовании находит отражение использование сравнительно-правового метода.

### Результаты исследования

Гарантии юридического статуса врача напрямую влияют на обеспечение правового положения пациента. Так, в зарубежных странах действует принцип, согласно которому незащищенность медицинских работников отражается на самих пациентах [6]. Это означает, что только при условии гарантированной защиты в правовом поле врач имеет возможность сосредоточиться на своей профессиональной деятельности, не концентрируя все внимание на оценке правовых рисков и деловой репутации при оказании медицинской помощи. Учитывая специфику российского законодательства, необходимо отметить, что врачебная помощь в настоящее время рассматривается в качестве услуги, поэтому на сферу охраны здоровья распространяется законодательство о защите прав потребителей [5]. Такой подход накладывает отпечаток на профессиональное сознание, ведь спецификой работы врача является изначально наличие обоснованного риска; его деятельность связана с высоким уровнем ответственности, основана на моральных и этических принципах. Поэтому если каждый из субъектов перед вступлением в правоотношения в сфере здравоохранения «вооружится» различными правовыми средствами и будет воспринимать другую сторону изначально с позиций конфликтных отношений, то вопрос оказания квалифицированной помощи уходит на второй план, в приоритете оказывается правовая самозащита. При этом речь не идет о недооценке правового регулирования медицинской деятельности, напротив, полагаем, что необходим эффективный механизм, при котором каждая из сторон чувствует наличие правовой охраны своих интересов: пациент знает о законных возможностях, предоставляемых ему государством, врач уверен в собственной правовой защищенности при осуществлении профессиональных обязанностей. Считаем, что необходимо изменить подход к пониманию медицинской помощи в России, прежде всего заменить понятие «услуга» на «вмешательство». Важно отметить, что гарантия прав граждан, как медицинских работников, так и потребителей, в системе правоотношений здравоохранения является важной социальной ценностью [7]. Такой баланс возможен в условиях высокого уровня информированности общества, который обеспечивается с помощью еще одного звена в данных отношениях — квалифицированного медицинского юриста, способного разъяснить сущность правовых норм, предотвратить конфликтную ситуацию, дать правовую

Здоровье и общество

Таблица 1

Данные о назначенных наказаниях по статьям УК РФ за 2023 г. [8]

Показатель	Осуждено	Оправдано	Лишение свободы	Условное лишение свободы
Ст. 109 часть 1	786	3	86	43
Ст. 109 часть 2	116	8	1	0
Ст. 109 часть 3	34	0	17	6
Ст. 118 часть 1	779	1	0	1
Ст. 118 часть 2	40	4	1	0
Ст. 118 часть 3	0	0	0	0
Ст. 118 часть 4	0	0	0	0
Ст. 238 часть 1	433	0	0	0
Ст. 238 часть 2	266	3	45	135
Ст. 238 часть 3	79	8	61	16
Ст. 293 часть 1	103	10	0	0
Ст. 293 часть 1.1	15	2	0	0
Ст. 293 часть 2	84	10	6	62
Ст. 293 часть 3	8	5	4	4

оценку действиям, защитить субъектов от неправомерных действий и не допустить злоупотребления правом.

По данным специализированного портала для медицинских специалистов и организаторов здравоохранения «Медвестник», в настоящее время количество юридических споров — уголовных дел и гражданских исков против врачей — неуклонно растет, что является следствием обращений пациентов в правоохранительные органы, а также проведенных проверок медицинских учреждений. Чаще всего в сфере здравоохранения возбуждаются уголовные дела по причинению смерти по неосторожности (ст. 109 Уголовного кодекса РФ — УК РФ), оказанию услуг, не отвечающих требованиям безопасности (ст. 238 УК РФ), халатности (ст. 293 УК РФ), причинению тяжкого вреда здоровью по неосторожности (ст. 118 УК РФ)<sup>1</sup> (табл. 1).

В 2023 г. количество сообщений о врачебных ошибках в правоохранительные органы сократилось с 5747 в 2022 г. до 4431, при этом число возбужденных по результатам проверок уголовных дел, на-

против, выросло с 1860 до 2332 [9]. Данная статистика свидетельствует о наличии эффективного государственного контроля за качеством оказания медицинских услуг населению. Однако в силу определенных причин возрастает число граждан, выражающих недоверие врачам. Так, основная причина обращения граждан за медицинской помощью связана с неудовлетворенностью качеством и эффективностью лечения (табл. 2)<sup>2</sup>.

Медицинские споры имеют определенную специфику, которая характеризуется наличием обоснованного риска как условия оказания врачебной услуги, а также отсутствием медицинских познаний сотрудников правоохранительных органов, участвующих в расследовании и рассмотрении уголовного дела [11]. Законодатель предъявляет высокие требования к компетенции правоохранителей. При этом неосведомленность судьи в данной сфере не компенсируется только проведением судебно-медицинской экспертизы и доследственной проверкой, а работа защитника становится и вовсе неэффективной без глубокого знания специфики медицинской деятельности. В этой связи вести защиту и представительство интересов пациентов и врачей способен юрист, имеющий высокую квалификацию в сфере права, а также обладающий глубокими медицинскими познаниями. В настоящее время адвокатское сообщество предлагает ввести в официальный оборот такое понятие, как «медицинская адвокатура», создать профессиональное объединение юристов, оказывающих квалифицированную помощь с целью защиты прав в сфере медицины [12].

<sup>1</sup> Уголовное судопроизводство. Данные о назначенном наказании по статьям УК. Судебная статистика РФ. Режим доступа: <https://stat.api-пресс.пф/stats/ug/t/14/s/17?ysclid=mlly59aorts221682534> (дата обращения 23.05.2024).

<sup>2</sup> Здравоохранение. Федеральной службы государственной статистики. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721> (дата обращения 23.05.2024).

Таблица 2

Причины не обращения за медицинской помощью в 2022 г. по данным Комплексного наблюдения условий жизни населения без учета итогов ВПН-2020 (в %) [10]

Показатель	Все респонденты	В том числе проживают		
		в городских населенных пунктах	из них с численностью населения 1 млн человек и более	в сельских населенных пунктах
Лица в возрасте 15 лет и старше, всего	100	100	100	100
Из них лица, имевшие в 2022 г. (период с января по первую половину июня) случаи обращения в медицинские организации при наличии потребности в медицинской помощи	22,1	22,5	18,8	20,8
Лица в возрасте 15 лет и старше, имевшие в 2022 г. случаи обращения в медицинские организации при наличии потребности в медицинской помощи, всего	100	100	100	100
Из них указали причины обращения:				
не рассчитывают на эффективное лечение	25,8	26,5	21,3	23,5
не удовлетворяет работа медицинской организации	32,8	35,6	32,6	23,4
не могут добраться до медицинской организации без посторонней помощи	3,4	2,9	2,6	4,8
было тяжело добраться до медицинской организации	4,5	3,5	3,6	7,9
не располагали информацией о том, где можно получить необходимую медицинскую помощь	1,1	1,2	1,7	1,0
не было времени	21,7	23,1	33,5	17,0
необходимое лечение можно получить только на платной основе	16,4	16,7	14,5	15,4
лечились самостоятельно	48,3	46,9	46,5	53,0
другие причины	5,3	5,0	6,2	6,4

Профессиональная компетентность юриста формируется в процессе многолетней и широкой практической деятельности в сфере разрешения правовых конфликтов в области здравоохранения. Кроме того, приобретает высокую популярность профессиональная переподготовка и повышение квалификации по программам «Юриспруденция в здравоохранении» [13], «Медицинское право» [14], «Медицинский юрист» [15], «Особенности правового регулирования технологий здравоохранения» [16], а также прохождение магистерских программ «Юрист в здравоохранении» [17]. Появление новых специальностей в данном направлении обусловлено развитием научно-технического прогресса [18]. Анализ вышеуказанных программ позволяет сформулировать основные требования к содержанию компетентности профессионала в сфере медико-правовых конфликтов. Данные программы рассчитаны на лиц, имеющих как медицинское, так и юридическое образование. Полагаем, что в первом случае специалист, имеющий представления об организации многих процессов внутри системы здравоохранения, способен глубже вникать в содержание проблемы, и задача состоит в том, чтобы освоить правовые механизмы защиты граждан и юридических лиц. Если же вышеуказанные программы осваивает лицо, имеющее юридическое образование, владеющее знаниями материального и процессуального права, то перед ним ставится другая задача — освоить специфику медицинской деятельности. С учетом различия основных целей обучения специалистов разного профиля становится очевидным факт, что программы подготовки для таких категорий профессионалов должны различаться по содержанию. Представляется, что более распространены случаи, когда юрист широкого профиля выбирает узкую специализацию медицинского юриста, нежели практикующий врач меняет профессию на юриста в сфере здравоохранения. Однако последний вариант, на наш взгляд, был бы наиболее эффективным с точки зрения предметного анализа того или иного медицинского конфликта, с учетом множества особенностей и в целом сложности рассмотрения таких дел. Хотя и правовые нюансы защиты требуют наличия сформированного юридического мышления, владения специальной терминологией, умения выбрать наиболее эффективные способы охраны законных интересов. Так или иначе, но вышеуказанные программы обучения в основном реализуются на базе именно юридических, а не медицинских институтов и факультетов высших учебных заведений.

Помимо выработки правовой культуры медицинского юриста важно обращать внимание на коммуникативную составляющую, поэтому особое значение приобретает вопрос о необходимости коммуникативной компетентности работников юридической сферы [19]. При несформированности данного компонента, к сожалению, глубокие знания права и медицины становятся неэффективными. Роль юриста в первую очередь заключается в оказании помо-

щи, которая, безусловно, сопровождается наличием коммуникации с конфликтующими сторонами. Важнейшими элементами коммуникативной компетентности (системы качеств и умений профессионала, необходимых для построения эффективной коммуникации [20]) медицинского юриста представляются следующие: развитая устная и письменная речь; владение техниками психологического воздействия и механизмами противостояния такому влиянию; способность к деловому общению, ведению переговоров и управлению конфликтным взаимодействием.

Итак, коммуникативная компетентность является необходимой составляющей личностно-профессиональных качеств современного юриста, в том числе медицинского.

Критериями юридико-коммуникативной компетентности медицинского юриста служат следующие: критерий профессионально-коммуникативных ценностей и мотивов (учет внутренних и внешних мотивов, основанных на моральных принципах и ценностях гуманизма), критерий теоретической и практической готовности к реализации коммуникативной компетентности (применение юридико-коммуникативных тактик и стратегий на основе профессиональных знаний в области права и медицины с учетом владения специальной терминологией в обеих областях), критерий сформированности профессионально важных качеств (проявление коммуникативной гибкости, рефлексивности, самообладания) [21]. Данные критерии основаны на целой системе выраженных показателей: когнитивного (содержательный компонент), мотивационного (готовность медицинского юриста проявить компетентность), волюнтаристического (эмоционально-волевая регуляция медицинского юриста), ценностно-смыслового (отношение медицинского юриста к содержанию своей компетентности), поведенческого (опыт осуществления компетентности медицинского юриста) [21]. Перечисленные показатели могут проявляться в разной степени и находят свое отражение на различных уровнях:

- репродуктивном (характеризуются неготовностью к эффективной профессиональной коммуникации, например в силу несформированности знаний в области права или медицины);
- прагматическом (представляют собой ситуативное проявление навыков профессионального общения, не всегда успешную регуляцию конфликта в медицинской сфере);
- функционально-базовом (сформированность всех основных критериев и показателей, позволяющих успешно оказывать правовую помощь в медицинских спорах);
- творческом (ярко выражены системные и целостные профессионально-коммуникативные умения для эффективного осуществления правовой защиты в юридических конфликтах, возникающих в сфере здравоохранения) [21].

В качестве эффективного альтернативного механизма разрешения медицинских споров следует рас-

Здоровье и общество

смагивать такую примирительную процедуру, как медиация, особенно если причиной противоборства явилось нарушение межличностной коммуникации между субъектами отношений в сфере здравоохранения. При этом важно учитывать в целом, является ли конкретный спор медиабельным, т. е. разрешимым методом медиации с точки зрения российского законодательства. Применение медиативных технологий, несомненно, способствует разрешению конфликтных ситуаций в рамках договорных отношений, сохранению конфиденциальности и деловой репутации, экономии временных ресурсов, повышению лояльности населения к медицинским учреждениям, влияет на договорную способность общества в целом. Актуальность использования процедуры медиации подтверждается наличием связей данного института с медицинскими объединениями на практике. Так, в 2024 г. между Центром медиации при Российском союзе промышленников и предпринимателей (РСПП) и Ассоциацией организаций, экспертов и специалистов по защите прав в сфере здравоохранения заключен партнерский договор о предоставлении юридических услуг лечебным учреждениям [22].

Учитывая специфику медицинских споров, важно понимать, что роль медиатора будет эффективной только при условии дополнительной подготовки, связанной с пониманием требований в медицинской среде [23]. Ключевое значение в работе юриста-медиатора имеют коммуникативные навыки: умение конструктивно излагать свою позицию, «активно» слушать стороны, способность убеждать.

Содержание юридико-коммуникативной компетентности медиатора в медицинском споре следует рассматривать сквозь призму составляющих ее компонентов: познавательного (проявляется в наличии профессиональных знаний, обеспечивается прохождением специального обучения в сфере медицины), мотивационно-побуждающего (предполагает наличие развитой саморегуляции, навыка обеспечивать взаимодействие между противоборствующими сторонами) и организационно-процессуального (требует способности конструктивно разрешать медицинские споры).

### Заключение

Медицинские споры имеют ярко выраженную специфику. С учетом особой сложности данной категории дел важно для учета баланса соблюдения прав всех субъектов деятельности в сфере здравоохранения прибегать к услугам медицинских юристов. Потребность в таком специалисте вызвана и противоречивостью судебной практики. Поэтому необходимо развивать применение медиативных технологий при разрешении медицинских споров. Особую роль в процессе формирования компетентности медицинского юриста и юриста-медиатора по делам в сфере здравоохранения приобретают коммуникативные навыки, с помощью которых можно эффективно управлять разного рода юридическими кон-

фликтами. Уровень юридико-коммуникативной компетентности специалиста в области разрешения правовых споров определяется сформированностью профессионально-коммуникативных ценностей и мотивов, теоретической и практической готовностью к реализации коммуникативной компетентности, наличием профессионально важных качеств. Данные критерии юридико-коммуникативной компетентности медицинского юриста могут быть выражены в следующих показателях: когнитивном, мотивационном, волюнтаривном, ценностно-смысловом и поведенческом. Достижение высокого уровня сформированности юридико-коммуникативной компетентности достигается освоением специальных образовательных программ и организованной профессиональной практикой в области медицинских правоотношений. Таким образом, важно разработать механизм создания сообщества юристов особого типа, способного оказывать полноценную квалифицированную помощь и взаимодействовать с конфликтующими сторонами по вопросам права и медицины.

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 23-28-01486, <https://rscf.ru/project/23-28-01486/>  
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Решение Верховного Суда РФ от 18.04.2019 № АКПИ19-115 «Об отказе в удовлетворении заявления об оспаривании письма Минздрава России от 07.04.2017 № 15-2/10/2-2343». Режим доступа: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_324871/?ysclid=m26nfsk6ee54610240](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_324871/?ysclid=m26nfsk6ee54610240) (дата обращения 01.09.2024).
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Режим доступа: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/?ysclid=m2783w8rze304605225](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/?ysclid=m2783w8rze304605225) (дата обращения 01.09.2024).
3. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации от 21.08.2023 № 16-КГ23-23-К4. Режим доступа: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ARB&n=778335&ysclid=m26lyidqmo276932912#GW9V1RUg417qyO1> (дата обращения 12.07.2024).
4. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации от 14.03.2022 № 18-КГ21-165-К4. Режим доступа: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ARB&n=707388&ysclid=m1xzhe9gea704498983#t05DSQUU9r6gAGT81> (дата обращения 15.08.2024).
5. Баринев Е. Х. Судебно-медицинская экспертиза в гражданском судопроизводстве по медицинским делам: монография. М.: Юрайт; 2024. 181 с.
6. De Waard P, Tarrant J. Protection of Military Medical Personnel in Armed Conflicts. University of Western Australia — Faculty of Law Research Paper. Perth, Western Australia. 2013;12:156—83.
7. Басова А. В. Медицинское право. Под ред. Г. Н. Комковой. М.: Юрайт; 2024. 310 с.
8. Уголовное судопроизводство. Данные о назначенном наказании по статьям УК. Судебная статистика РФ. Режим доступа: <https://stat.api-пресс.пф/stats/ug/t/14/s/17?ysclid=m1y59aorts221682534> (дата обращения 23.05.2024).
9. Количество уголовных дел против медработников выросло в 2023 году на 25%. *Медвестник*. Режим доступа: <https://medvestnik.ru/content/news/Kolichestvo-ugolovnyh-del-protiv-medrabotnikov-vyroslo-v-2023-godu-na-fone-snizheniya-jalob.html?ysclid=m1wpvvt1bq824115780> (дата обращения 23.05.2024).
10. Здравоохранение. Федеральная служба государственной статистики. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721> (дата обращения 23.05.2024).
11. Печерей И. О. (ред.). Защита прав врачей: практикум по тактике. М.: Национальная медицинская палата; 2018. 122 с.

12. Ковалева В. В. Нарушение прав пациентов при оказании им медицинской помощи. *Медицинское право: теория и практика*. 2020;6(2):159–62.
13. Обучение по программе «Юриспруденция в здравоохранении». МУИР. Режим доступа: <https://медуниверситет.рф/remote-program/yurisprudentsiya-v-zdravookhraneni/?ysclid=m1xqvjlji8414951275> (дата обращения 12.10.2024).
14. Медицинское право. RUDN University. Режим доступа: <https://www.rudn.ru/education/educational-programs/6f155af2-868a-11ea-8100-00155d2f7f02?ysclid=m1xsnwtxdq710520147> (дата обращения 12.10.2024).
15. Юрист в сфере здравоохранения. Moscow Business Academy. Режим доступа: <https://moscow.mba/programs/profession/online/healthcare-lawyer?ysclid=m1xsqoay7245505707> (дата обращения 12.10.2024).
16. Особенности правового регулирования технологий здравоохранения. Высшая школа экономики. Режим доступа: <https://www.hse.ru/edu/dpo/846396189?ysclid=m1xqae41yy924622389> (дата обращения 12.10.2024).
17. Юрист в здравоохранении (магистратура) 40.04.01. Университет Лобачевского. Режим доступа: <https://law.unn.ru/courses/yurist-v-zdravookhraneni-magistratura-40-04-01/?ysclid=m1xqdxgmk500326990> (дата обращения 12.10.2024).
18. Волков А. М., Лютягина Е. А. Правовое обеспечение профессиональной деятельности в медицине. М.: Юрайт; 2024. 278 с.
19. Usmanova E. F., Khudoykina T. V., Adaeva O. V. Formation and development of legal-communicative competence in the framework of higher legal education. *Perspectives of Science and Education*. 2023;5(65):245–58.
20. Корягина Н. А. Эффективные коммуникации. Социальная компетентность личности. М.: Юрайт; 2024. 344 с.
21. Худойкина Т. В., Усманова Е. Ф., Адаева О. В. Критерии оценки уровня юрико-коммуникативной компетентности в примирительных процедурах при разрешении правовых споров и конфликтов. *Проблемы экономики и юридической практики*. 2024;20(3):20–4.
22. Центр медиации РСПП займется разрешением конфликтов в медучреждениях. *Медвестник*. Режим доступа: <https://medvestnik.ru/content/news/RSPP-podpisala-soglashenie-s-gruppoi-uristov-o-mediicii-v-meduchrejdeniyah.html> (дата обращения 23.07.2024).
23. Капштык Ю. Н. Медиация — современный способ разрешения конфликта и эффективное решение для снижения административной ответственности медучреждения. *Медицинское право: теория и практика*. 2020;2(12):24–8.
- line.cgi?req=doc&base=ARB&n=707388&ysclid=m1xzhe9-gea704498983#t05DSQUU9r6gAGT81 (accessed 15.08.2024) (in Russian).
5. Barinov E. Kh. Forensic medical examination in civil proceedings on medical cases: monograph. Moscow: Yurait; 2024. 181 p. (in Russian).
6. De Waard P., Tarrant J. Protection of Military Medical Personnel in Armed Conflicts. University of Western Australia — Faculty of Law Research Paper. Perth, Western Australia. 2013;12:156–83.
7. Basova A. V. Medical law. Ed. Komkova G. N. Moscow: Yurait; 2024. 310 p. (in Russian)
8. Criminal proceedings. Data on the punishment imposed under the articles of the Criminal Code. Judicial statistics of the Russian Federation. Available at: <https://stat.api-press.rf/stats/ug/t/14/s/17?ysclid=m1y59aorts221682534> (accessed 23.05.2024) (in Russian).
9. The number of criminal cases against healthcare workers increased by 25% in 2023. *Medvestnik*. Available at: <https://medvestnik.ru/content/news/Kolichestvo-ugolovnyh-del-protiv-medrabotnikov-vyroslo-v-2023-godu-na-fone-snijeniya-jalob.html?ysclid=m1wpvvt1bq824115780> (accessed 23.05.2024) (in Russian).
10. Healthcare. Federal State Statistics Service. Available at: <https://rossstat.gov.ru/folder/13721> (accessed 23.05.2024) (in Russian).
11. Pechery I. O., ed. Protecting the rights of doctors: a practical guide to tactics. Moscow: National Medical Chamber; 2018. 122 p. (in Russian).
12. Kovaleva V. V. Violation of patients' rights when providing them with medical care. *Medical Law: Theory and Practice*. 2020;6(2):159–62 (in Russian).
13. Training in the program “Jurisprudence in Healthcare”. MUIR. Available at: <https://meduniversitet.rf/remote-program/yurisprudentsiya-v-zdravookhraneni/?ysclid=m1xqvjlji8414951275> (accessed 12.10.2024) (in Russian).
14. Medical law. RUDN University. Available at: <https://www.rudn.ru/education/educational-programs/6f155af2-868a-11ea-8100-00155d2f7f02?ysclid=m1xsnwtxdq710520147> (accessed 12.10.2024) (in Russian).
15. Lawyer in the field of healthcare. Moscow Business Academy. Available at: <https://moscow.mba/programs/profession/online/healthcare-lawyer?ysclid=m1xsqoay7245505707> (accessed 12.10.2024) (in Russian).
16. Features of legal regulation of healthcare technologies. Higher School of Economics. Available at: <https://www.hse.ru/edu/dpo/846396189?ysclid=m1xqae41yy924622389> (accessed 12.10.2024) (in Russian).
17. Lawyer in Healthcare (Master's program) 40.04.01. Lobachevsky University. Available at: <https://law.unn.ru/courses/yurist-v-zdravookhraneni-magistratura-40-04-01/?ysclid=m1xqdxgmk500326990> (accessed 12.10.2024) (in Russian).
18. Volkov A. M., Lyutyagina E. A. Legal support of professional activity in medicine. Moscow: Yurait; 2024. 278 p. (in Russian).
19. Usmanova E. F., Khudoykina T. V., Adaeva O. V. Formation and development of legal-communicative competence in the framework of higher legal education. *Perspectives of Science and Education*. 2023;5(65):245–58.
20. Koryagina N. A. Effective communications. Social competence of the individual. Moscow: Yurait; 2024. 344 p. (in Russian).
21. Khudoykina T. V., Usmanova E. F., Adaeva O. V. Criteria for assessing the level of legal-communicative competence in conciliation procedures for resolving legal disputes and conflicts. *Problems of Economics and Legal Practice*. 2024;20(3):20–4 (in Russian).
22. The RSPP Mediation Center will deal with conflict resolution in medical institutions. *Medvestnik*. Available at: <https://medvestnik.ru/content/news/RSPP-podpisala-soglashenie-s-gruppoi-uristov-o-mediicii-v-meduchrejdeniyah.html> (accessed 23.07.2024) (in Russian).
23. Kapshtyk Yu. N. Mediation is a modern way of conflict resolution and an effective solution for reducing the administrative liability of a medical institution. *Medical Law: Theory and Practice*. 2020;2(12):24–8 (in Russian).

Поступила 10.07.2024  
Принята в печать 30.10.2024

#### REFERENCES

1. Decision of the Supreme Court of the Russian Federation dated 18.04.2019 No. АКПИ19-115 “On the refusal to satisfy the application to challenge the letter of the Ministry of Health of Russia dated 07.04.2017 No. 15-2/10/2-2343”. Available at: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_324871/?ysclid=m26nfsk6ee54610240](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_324871/?ysclid=m26nfsk6ee54610240) (accessed 01.09.2024) (in Russian).
2. Federal Law of November 21, 2011 No. 323-FZ “On the Fundamentals of Health Protection of Citizens in the Russian Federation”. Available at: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/?ysclid=m2783w8rze304605225](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/?ysclid=m2783w8rze304605225) (accessed 09/01/2024) (in Russian).
3. Determination of the Judicial Collegium for Civil Cases of the Supreme Court of the Russian Federation dated 08/21/2023 No. 16-KG23-23-K4. Available at: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ARB&n=778335&ysclid=m26lyid-qmo276932912#GW9V1RUg417qyyOI> (accessed 07/12/2024) (in Russian).
4. Definition of the Judicial Collegium for Civil Cases of the Supreme Court of the Russian Federation dated 14.03.2022 No. 18-KG21-165-K4. Available at: