



Научная статья

УДК 347

<https://doi.org/10.33874/2072-9936-2024-0-2-88-97>

## АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗАЩИТЫ ПРАВ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

**Наталья Владимировна Кравченко<sup>1</sup>**

**Мария Игоревна Крюкова<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> Юго-Западный государственный университет, 305040, Россия, г. Курск,  
ул. 50 лет октября, д. 94

<sup>1</sup> [kravchenko-nv46@yandex.ru](mailto:kravchenko-nv46@yandex.ru)

<sup>2</sup> [mari.kryukova.2002@mail.ru](mailto:mari.kryukova.2002@mail.ru)

### **Аннотация**

Субъектами правоотношений в сфере оказания медицинской помощи и медицинских услуг наряду с пациентами являются медицинские организации и медицинские работники. И если правам пациентов в научных кругах уделяется пристальное внимание, особенно в условиях активного внедрения инновационных медицинских технологий, правовая регламентация защиты прав врачей оставляет желать лучшего. Такой дисбаланс и отсутствие доктринальных подходов к формированию института защиты их прав обусловил выбор указанной тематики и целеполаганием для исследования. В рамках статьи рассмотрено понятие «пациентский экстремизм», формы его реализации и последствия. Данное явление отражается на профессиональной деятельности медработников, приводит к снижению престижа профессии врача и, как следствие, влияет на мотивацию достижения высокого уровня оказываемой медицинской помощи. Методологическую основу настоящего исследования составил ряд общенаучных методов, в частности метод диалектики, анализа, синтеза, сравнения и аналогии, а также частнонаучные методы: догматико-юридический, системно-правовой, которые позволили комплексно подойти к постановке проблемы и сформировать предложения по совершенствованию законодательства в рассматриваемой сфере.

**Ключевые слова:** защита прав; медицинские работники; пациентский экстремизм; система здравоохранения; гражданско-правовые отношения; медицинская помощь.

**Для цитирования:** *Кравченко Н. В., Крюкова М. И.* Актуальные проблемы защиты прав медицинских работников // Вестник Российской правовой академии. 2024. № 2. С. 88–97. <https://doi.org/10.33874/2072-9936-2024-0-2-88-97>

Research Article

## ACTUAL PROBLEMS OF PROTECTION OF THE RIGHTS OF MEDICAL WORKERS

**Natalia V. Kravchenko**<sup>1</sup>

**Maria I. Kryukova**<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Southwest State University, 94, 50 Let Oktiabria St., Kursk, 305040, Russia

<sup>1</sup> [kravchenko-nv46@yandex.ru](mailto:kravchenko-nv46@yandex.ru)

<sup>2</sup> [mari.kryukova.2002@mail.ru](mailto:mari.kryukova.2002@mail.ru)

### Abstract

The subjects of legal relations in the sphere of medical care and medical services, along with patients, are medical organisations and medical workers. And if the rights of patients are given close attention in scientific circles, especially in the conditions of active introduction of innovative medical technologies, the legal regulation of the protection of doctors' rights leaves much to be desired. Such an imbalance and lack of doctrinal approaches to the formation of the institute for the protection of their rights determined the choice of the specified topic and the purpose of the study. The article considers the concept of "patient extremism", forms of its realisation and consequences. This phenomenon affects the professional activity of medical workers, leads to a decrease in the prestige of the medical profession and, as a consequence, affects the motivation to achieve a high level of medical care. The methodological basis of this study was formed by a number of general scientific methods, in particular, the method of dialectics, analysis, synthesis, comparison and analogy, as well as private-scientific methods: dogmatic-legal, system-legal, which allowed to comprehensively approach the problem statement and to formulate proposals for improving the legislation in this area.

**Keywords:** protection of rights; health care workers; patient extremism; health care system; civil law relations; medical care.

**For citation:** *Kravchenko N. V., Kryukova M. I.* Actual Problems of Protection of the Rights of Medical Workers. *Herald of the Russian Law Academy*, 2024, no. 2, pp. 88–97. (In Russ.) <https://doi.org/10.33874/2072-9936-2024-0-2-88-97>

## **Введение**

Актуальность темы обусловлена необходимостью формирования адекватных защитных механизмов прав субъектов медицинской деятельности, поскольку существующий на сегодняшний день правопорядок вызывает ряд трудностей в правоприменительной практике. И если правам пациентов и их защите в доктрине уделяется пристальное внимание, отчасти ввиду устоявшегося восприятия пациента как «слабой» стороны правоотношений по оказанию медицинских услуг, то разработка правового положения медицинских работников через призму соблюдения их прав оставляет желать лучшего [1; 2].

## **1. Анализ степени правовой защищенности медицинских работников в современных реалиях**

В последнее время в юридических и медицинских сообществах все чаще встречаются дискуссии относительно становления и развития в нашей стране такого явления как «пациентский экстремизм» [3]. Под таковым понимаются такие действия граждан, которые осуществляют гражданские права, в данном случае в сфере оказания медицинских услуг, направленные на необоснованное извлечение выгоды [4, с. 64].

Несмотря на отсутствие полноценных доктринальных разработок указанного понятия, как разновидности «потребительского экстремизма», в связи с увеличением предпринимательского сектора в медицине, говорить об отсутствии правовых предпосылок для его развития не приходится.

К основным законодательным актам, которые регулируют взаимоотношения по оказанию медицинской помощи, предоставлению медицинских услуг, относятся Конституция РФ, Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – ФЗ об охране здоровья), Закон РФ от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», постановление Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг». В рамках национального законодательства в вопросе регулирования положения врачей усматривается перевес императивных начал.

Так, в силу ст. 1 основополагающего ФЗ об охране здоровья предметом его регулирования являются как права и обязанности человека и гражданина, гарантии реализации этих прав, так и права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья. В развитие этих постулатов в данном нормативном акте закреплены принципы, среди которых обращает на себя тот факт, что основа регулирования правоотношений по оказанию медицинской помощи зиждется на приоритете интересов пациента и ответственности органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья (п. 2, 7 ст. 4).

Статьи гл. 4 ФЗ об охране здоровья посвящены правам и обязанностям пациента, десять из которых относятся к правам и одна – к обязанностям. В гл. 9 Закона зафиксированы нормы о правах и обязанностях медицинских организаций, меди-

цинских и фармацевтических работников, где уже просматривается другое соотношение правового регулирования. Нормы об ответственности не занимают доминирующего положения, вместе с тем в статьях довольно-таки часто встречается слово «обязан», ряд статей отражает императивность поведения медработников. Глава 13 ФЗ об охране здоровья содержит ст. 98, как самостоятельную норму, дополнительно определяющую ответственность органов государственной власти, органов местного самоуправления, медицинских организаций, медицинских и фармацевтических работников в сфере охраны здоровья. Статья носит отсылочный характер и, в случае нарушения прав граждан, виновные подлежат гражданской, административной и уголовной ответственности, установленной соответствующим законодательством. Наряду с этим предусмотренные ФЗ об охране здоровья обязанности пациента не получили дальнейшей регуляторики и не предполагают какой-либо ответственности за их неисполнение.

Такое положение, детерминированное ранее сложившимся патерналистским подходом в отечественной системе здравоохранения, не способствует формированию у пациента партисипативного поведения и ответственного отношения к своему здоровью, а обуславливает возможность «списать» на недобросовестность и некомпетентность врача негативные последствия оказания медицинской помощи или медицинской услуги (даже в том случае если медицинский работник не знал о неисполнении, ненадлежащем исполнении пациентом медицинских предписаний и рекомендаций).

В современных реалиях положение врачей крайне уязвимо, на практике случаи реализации «пациентского экстремизма» встречаются все чаще. В пассивной форме он выражается в необоснованных судебных исках (в основе которых чаще всего лежит не качество, а погрешности в оформлении медицинских услуг). Активная форма говорит сама за себя и сопряжена с действиями граждан по отношению к медицинскому персоналу (нанесение телесных повреждений, преследование). Она может выражаться в психологической форме, например, в оскорблениях, моральном давлении, угрозах и так далее. Поэтому на сегодняшний день непосредственно сами медицинские работники, а также юристы определяют профессию врача «опасной» [5]. Ведь статистика показывает, что данные высказывания не безосновательны, риски довольно высокие. Депутаты Мосгордумы озвучили неутешительную статистику относительно данного вопроса. Так, за шесть лет в России произошло 1226 таких нападений, в Москве зафиксировано свыше 200 случаев, из которых только по 10% возбуждены уголовные дела [6].

Врачи помимо бесконечной ответственности за свою работу, внутреннего напряжения, вынуждены испытывать стресс от непредсказуемости действий своих же пациентов. Причиной может быть психическое/психологическое состояние самого пациента, его родственников, обусловленное, в том числе, несоответствием результатов лечения ожидаемым прогнозам. В современную эпоху популяризации методов и способов лечения, лекарственных препаратов через программы общественного телевидения, Интернет ресурсы, многие пациенты приходят в клинику уже со сформированным пониманием от чего, как и чем их необходимо лечить. Более того, подерживая свои доводы в Верховном Суде РФ по апелляционной жалобе, гражданин

С. утверждал, что наличие или отсутствие направления от врача, необходимое для проведения диагностического исследования, является лишь формальностью, и при оказании платных медицинских услуг его получение в рамках консультации врача-специалиста является исключительно дополнительным финансовым бременем для пациента. Если последний в данных консультациях не нуждается, то он вправе самостоятельно принять решение о получении конкретной процедуры [7].

При расхождении видения ситуации пациента и рекомендаций врача, первые чаще всего считают себя ущемленными в реализации права на медицинскую помощь и сформированное личное мнение экстраполируют не как единичный случай, а тенденцию в целом, публикуя его на сайтах в виде отзывов. Вместе с тем, как показывает практика Верховного Суда РФ, врачам очень сложно восстанавливать свою репутацию и доказывать недействительность размещенной, чаще всего анонимно, информации [8]. Под угрозой негативных отзывов о врачах пациенты, в нарушение принципа добросовестности, могут требовать уменьшения суммы оплаты, оказания дополнительных медицинских услуг, компенсации морального и материального вреда [9].

Такие «перепады» в правовом аспекте приводят к тому, что по данным Роспотребнадзора в России к 2022 г. количество исков по вопросам защиты прав потребителей медицинских услуг выросло более чем в три раза. Процент рассмотренных дел, которые закончились удовлетворением требований пациентов, увеличился с 58% до 65%. Согласно статистическим данным Следственного комитета РФ, количество обращений граждан по поводу оказанной медпомощи также увеличилось на 25% за последние пять лет, до 6507 случаев в 2022 г. Причем важным фактором является то, что среди них значительная часть не имеет оснований для удовлетворения их судами [10].

С 2019 г. в судебной практике по рассмотрению исков пациентов сформировался подход, согласно которому для взыскания морального вреда достаточно установление факта нарушения прав пациента (формальное нарушение клинических рекомендаций) при отсутствии вреда здоровью. В определении Верховного Суда РФ от 18 февраля 2019 г. № 71-КГ18-12, которое было включено в Обзор судебной практики Верховного Суда РФ № 2 (2019), и в последующих решениях судебных инстанций (например, определения Первого кассационного суда общей юрисдикции от 11 февраля 2021 г. № 88-2042/2021, от 31 марта 2021 г. № 88-6464/2021) указано следующее: «диагностические и тактические дефекты не являлись причиной наступления смерти, а только условием, то есть фактором, не приводящим к наступлению негативного последствия, но и при этом и не препятствующим реализации наступления неблагоприятного исхода...».

При этом остается без внимания, когда пациент в силу отсутствия каких-либо медицинских знаний или пренебрежительного отношения к назначениям врача занимается «самолечением», чем сам усугубляет свое здоровье. Более того, обычно граждане это факт утаивают, что в результате снижает результативность работы доктора.

На практике известно множество случаев предъявления необоснованных гражданских исков. Защитить медицинского работника в ситуациях подобного характе-

ра может только квалифицированный юрист и экспертиза. Например, дело матери ребенка против Волгоградского роддома, которое было рассмотрено Верховным Судом РФ (№ 2-КГ13-4). Решение по существу вынес в 2013 г. Волгоградский областной суд. Он отказал в компенсации морального вреда, поскольку вина сотрудников роддома не подтвердилась. Суд указал, что вакцинация не является сферой повышенной опасности, а врачебная деятельность для того и нужна, чтобы сохранять жизнь и здоровье человека [11].

И даже если медицинские работники осведомлены о том, что кроме обязанностей они обладают и правами, понимание того, как отстаивать свои интересы на практике и защитить себя от неправомерных обвинений в большинстве у них отсутствует. Это предопределяется своего рода общим недостаточным уровнем правовой осведомленности сотрудников сферы здравоохранения, а также негласным правилом «пациент всегда прав». К этому также присоединяется боязнь распространения негативной информации, способной сформировать отрицательное общественное мнение к медицинской организации; снижения количества пациентов; демпинга цен на медицинские услуги.

## **2. Современные механизмы оказания юридической помощи и защиты прав медицинских работников**

Заслуженный юрист России, профессор Ю. Д. Сергеев утверждает, что внедрение и функционирование института обязательного страхования гражданской ответственности врачей будет способствовать реализации их права на защиту в том случае, если оказание медицинской помощи и медицинских услуг соответствуют стандартам и клиническим рекомендациям, но допущены врачебные ошибки в силу различных причин, например, несовершенства медицинской науки или особенностей диагноза. В данном случае действия подобного характера не будут считаться преступными и, следовательно, будут иметь свою специфику в их разрешении [12]. Солидируются с этим подходом и другие ученые России [13, с. 111].

Так, страхование профессиональной ошибки работника медицинского учреждения, которая не сопряжена с небрежным или халатным выполнением профессиональных обязанностей, является крайне важным способом защиты своей репутации от неправомерных обвинений как минимум потому, что пациент в силу своей неквалифицированности не сможет сразу различить халатность и врачебную ошибку. Но при этом не исключено, что в подобном случае дело дойдет до суда и врачу придется столкнуться с неправомерными обвинениями, «очернением» своей репутации. Довольно показательным является дело, по которому суд оправдал врача в смерти пациентки. В таких ситуациях у врача низкая вероятность защиты своих прав и оправдания, так как сам процесс выяснения всех обстоятельств дела и прямой причастности врача к смерти пациента довольно сложный. Так, хирург В. проводил операцию пациентке К. после сложных родов, в результате которой она скончалась. В. обвинялся в постановке неправильного диагноза и в несоблюдении медицинских стандартов обследования при проведении плановых операций. У следствия на этапе проверки была абсолютная уверенность в том, что гибель пациентки, умершей сразу после проведенной операции, произошла

в результате преступных действий врача. Однако стороной защиты было доказано, что В. на основе имеющихся у него данных и должностной инструкции поставил правильный диагноз, врачебная ошибка не имела место быть. Все аргументы свидетельствовали об отсутствии нарушений профессиональных обязанностей и стандартов лечения на дооперационном этапе. В конечном итоге в силу отсутствия состава преступления в действиях обвиняемого, суд вынес оправдательный приговор в отношении В. по предъявленному ему обвинению в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 109 УК РФ. Вышестоящий суд оставил приговор в отношении В. без изменений [14].

Учитывая увеличение количества жалоб и исков в отношении врачей, в 2012 г. для реализации защиты прав сотрудников здравоохранения Национальная Медицинская Палата (НМП) и Федеральный союз адвокатов России заключили соглашение, согласно которому они будут осуществлять оказание консультативной юридической помощи медработникам. С марта 2021 г. на сайте НМП возобновил работу онлайн-центр консультационной юридической поддержки ([nacmedpalata.ru](http://nacmedpalata.ru)). Данный проект предусматривает оказание бесплатной юридической помощи врачам на досудебном этапе. Также юристы помогают в решении медико-правовых вопросов в различных отраслях права в случае возникновения конфликтных ситуаций [15].

Как положительный момент отметим создание 2016 г. по предложению департамента здравоохранения г. Москвы и столичного профсоюза медицинских работников института уполномоченного по правам медицинских работников, деятельность которого заключается в изучении запросов медицинских работников по вопросам нарушения их прав, анализе рекомендаций, направленных на улучшение условий труда и обеспечении гарантий защиты их правового положения.

Создание подобных информационных площадок и организаций крайне важно, так как способствует разрешению конфликтных ситуаций между пациентами и медицинскими работниками и, как следствие, защите прав последних. Формирование эффективных защитных механизмов прав медицинских работников – залог стабильного функционирования системы здравоохранения [16, с. 492].

### **Заключение**

Так, для сокращения случаев «пациентского экстремизма» необходимо сменить подход к профессии врача и в целом к системе здравоохранения, как на уровне государственного регулирования, так и в рамках общественности. В первую очередь это сектор национальной безопасности, поэтому необходима разработка эффективных государственных мер ее защиты.

Согласимся с мнением Ф. Д. Кадырова о том, что качественная подготовка договора оказания медицинских услуг является одним из способов ограничения действий недобросовестных пациентов [4, с. 65]. И, как представляется, в его основе должна лежать новая система взаимоотношений между врачом и пациентом – когда каждая сторона имеет права и несет свои обязанности. Партнерство и нацеленность на получение результата медицинской услуги, который напрямую зависит не только от назначений доктора, но и от действий самого пациента, должны быть основой правоотношений по оказанию медицинских услуг. Для приведения сто-

рон в равное положение целесообразно ст. 98 ФЗ об охране здоровья дополнить положениями об ответственности пациентов.

### Пристатейный библиографический список

1. *Баринов С. А.* Правовое обеспечение защиты прав пациента в случае причинения вреда здоровью при оказании медицинской услуги : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2012.
2. *Гребенюк М. О.* Социальная защита врачей как профессиональной группы : автореф. дис. ... канд. мед. наук. Волгоград, 2010.
3. Круглый стол «Как пройти через «кошмар пациентского экстремизма» // Доктор Питер : сайт. URL: <https://doctorpiter.ru/sp/kak-proyti-cherez-koshmar-patsientsko-go-ekstremizma/> (дата обращения: 16.11.2023).
4. *Кадыров Ф. Н.* Способы противодействия «потребительскому (пациентскому) экстремизму» при оказании платных медицинских услуг // Менеджер здравоохранения. 2017. № 2.
5. «Пациентский экстремизм»: истории врачей из Удмуртии // Информационное агентство «УДМУРТИЯ» : сайт. URL: <https://udmurt.media/rubrics/obshchestvo/477315-patsientskiy-ekstremizm-istorii-vrachey-iz-udmurtii/> (дата обращения: 10.11.2023).
6. *Фалалеев М.* Скорая зовет на помощь // Российская газета : сайт. URL: <https://rg.ru/amp/2017/12/05/za-shest-let-na-vrachey-v-rossii-napadali-1226-raz.html> (дата обращения: 09.03.2023).
7. Апелляционное определение Апелляционной коллегии Верховного Суда РФ от 18 августа 2020 г. № АПЛ20-231 «Об оставлении без изменения Решения Верховного Суда РФ от 11.06.2020 № АКПИ20-199, которым было отказано в удовлетворении заявления о признании частично недействующими пунктов 11, 14 Правил проведения эндоскопических исследований, утв. приказом Минздрава России от 06.12.2017 № 974н» // СПС «КонсультантПлюс».
8. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 12 ноября 2019 г. № 14-КГ19-15, 2-2794/18 // СПС «КонсультантПлюс».
9. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 26 апреля 2022 г. № 5-КГ22-28-К2 // СПС «КонсультантПлюс».
10. Медицинские правонарушения с точки зрения экспертов качества медицинской помощи // НП «Национальная Медицинская Палата» : сайт. URL: <https://nasmepalata.ru/?action=show&id=36730> (дата обращения: 10.11.2023).
11. Суды, страховки, выплаты: чего ждать после «побочек» вакцины от коронавируса // ПРАВО.RU : сайт. URL: <https://pravo.ru/story/233171/amp/> (дата обращения: 10.11.2023).
12. *Сергеев Ю.* Современному врачу крайне необходимо иметь ясность в понимании норм права // ГАРАНТ : сайт. URL: <https://www.garant.ru/interview/665091/> (дата обращения: 16.11.2023).
13. *Ярыгин Н. В., Баринов А. Е., Ромодановский П. О., Баринов Е. Х.* Объективный способ защиты медицинского работника – знание своих прав // Судебная медицина. 2019. Т. 5. № 51.

14. *Рамазанов И. П.* Суд оправдал врача, обвиненного в смерти пациента // Уголовный процесс. 2013. № 2. URL: <https://e.ugpr.ru/306037> (дата обращения: 10.11.2023).
15. *Болотова Т.* «Врач в законе», или Что ему надо знать для самозащиты от необоснованных исков? // «Консультант Плюс»: сайт. URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/) (дата обращения: 10.11.2023).
16. *Андрианова В. В., Асташкина М. А., Шахназарян К. Э.* Некоторые аспекты защиты прав медицинских работников // Право и государство: теория и практика. 2023. № 6 (222).

## References

1. *Barinov S. A.* Legal Provision of Protection of the Rights of the Patient in Case of Harm to Health in the Provision of Medical Services: Synopsis of a Thesis for a Candidate Degree in Law Sciences. Moscow, 2012. (In Russ.)
2. *Grebeniuk M. O.* Social Protection of Doctors as a Professional Group: Synopsis of a Thesis for a Candidate Degree in Medical Sciences. Volgograd, 2010. (In Russ.)
3. Round table “How to Get Through the “Nightmare of Patient Extremism”. URL: <https://doctorpiter.ru/sp/kak-proyti-chez-koshmar-patsientskogo-ekstremizma/> (date of the application: 16.11.2023). (In Russ.)
4. *Kadyrov F. N.* Ways to Counteract “Consumer (Patient) Extremism” in the Provision of Paid Medical Services. *Health Care Manager*, 2017, no. 2. (In Russ.)
5. “Patient extremism”: stories of doctors from Udmurtia. URL: <https://udmurt.media/rubrics/obshchestvo/477315-patsientskiy-ekstremizm-istorii-vrachey-iz-udmurtii/> (date of the application: 10.11.2023). (In Russ.)
6. *Falaleev M.* The Ambulance Is Calling For Help. URL: <https://rg.ru/amp/2017/12/05/za-shest-let-na-vrachej-v-rossii-napadali-1226-raz.html> (date of the application: 19.03.2023). (In Russ.)
7. Appellate Ruling of the Appellate Board of the Supreme Court of the Russian Federation of 18 August 2020 No. APL20-231 “On Leaving Unchanged the Decision of the Supreme Court of the Russian Federation of 11 June 2020 No. AKPI20-199, Which Was Denied the Application for Recognition in Part Invalid Paragraphs 11, 14 of the Rules for Conducting Endoscopic Examinations, Approved by Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of 6 December 2017 No. 974n” (SPS “ConsultantPlus”). (In Russ.)
8. Definition of the Judicial Board for Civil Cases of the Supreme Court of the Russian Federation of 12 November 2019 No. 14-KG19-15, 2-2794/18 (SPS “ConsultantPlus”). (In Russ.)
9. Definition of the Judicial Board for Civil Cases of the Supreme Court of the Russian Federation of 26 April 2022 No. 5-KG22-28-K2 (SPS “ConsultantPlus”). (In Russ.)
10. Legal Support Center: Medical offenses from the point of view of experts on the quality of medical care. URL: <https://nacmedpalata.ru/?action=show&id=36730> (date of the application: 10.11.2023). (In Russ.)
11. Courts, insurance, payments: what to expect after the “side effects” of the coronavirus vaccine. URL: <https://pravo.ru/story/233171/amp/> (accessed 10.11.2023). (In Russ.)

12. *Sergeev Iu.* It Is Extremely Necessary for a Modern Doctor to Have Clarity in Understanding the Norms of Law. URL: <https://www.garant.ru/interview/665091/> (date of the application: 16.11.2023). (In Russ.)

13. *Iarygin N. V., Barinov A. E., Romodanovskii P. O., Barinov E. Kh.* An Objective Way to Protect a Medical Worker Is to Know Their Rights. *Forensic Medicine*, 2019, vol. 5, no. S1. (In Russ.)

14. *Ramazanov I. R.* The Court Acquitted the Doctor Accused of the Death of the Patient. *Criminal Trial*, 2013, no. 2. URL: <https://e.ugpr.ru/306037> (date of the application: 10.11.2023). (In Russ.)

15. *Bolotova T.* Is a "Doctor in law", or What does he need to know to protect himself from unfounded lawsuits? URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895) (date of the application: 10.11.2023). (In Russ.)

16. *Andrianova V. V., Astashkina M. A., Shakhnazarian K. E.* Some Aspects of the Protection of the Rights of Medical Workers. *Law and the State: Theory and Practice*, 2023, no. 6 (222). (In Russ.)

**Сведения об авторах:**

Н. В. Кравченко – преподаватель.

М. И. Крюкова – студентка.

**Information about the authors:**

N. V. Kravchenko – Lecturer.

M. I. Kryukova – Student.

Статья поступила в редакцию 14.12.2023; одобрена после рецензирования 07.02.2024; принята к публикации 21.03.2024.

The article was submitted to the editorial office 14.12.2023; approved after reviewing 07.02.2024; accepted for publication 21.03.2024.