

Захист прав суб'єктів

медичних правовідносин: деякі теоретико-правові аспекти



І. Я. Сенюта

кандидат юридичних наук, доцент, адвокат,
президент юридичної фірми «MedLex», президент
ВГО «Фундація медичного права та біоетики
України», член Всеукраїнської асоціації медичного
права, головний редактор загальнодержавного
журналу «Медичне право»

В Україні останні десять років активно розвивається нова галузь права – медичне право, що залучає все більшу кількість фахівців від медицини і права, як теоретиків, так і практиків. Дебати спеціалістів у цій царині різновекторні: від визначення медичного права як галузі права, інституту права, галузі законодавства до практичних аспектів захисту прав людини у сфері охорони здоров'я. Юридична практика теж перманентно «збагачується» медичними справами судового і позасудового характерів, про що можна робити висновок на основі статистичних даних, аналізу судових рішень, розміщених у Єдиному державному реєстрі судових рішень України.

Судова асоціація України «Фундація сприяння правосуддю» провела моніторинг, надіславши офіційні запити до МОЗ України, апеляційних судів та регіональних відділень Державної судової адміністрації із проханням надати інформацію щодо кількості цивільних справ, у яких відповідачами були медичні заклади чи особисто лікарі, за період 2008-2009 рр. та перше півріччя 2010 р. Внаслідок проведеного опитування, а отже, і з'ясування місця категорії медичних справ у цивільних справах, було сформульовано кілька зауваг. Відзначено, що в Україні немає офіційної статис-

тики щодо заподіяння лікарями шкоди хворим. А, для прикладу, у Великобританії, згідно з даними МОЗ, така цифра сягає 10 % від загальної кількості пацієнтів. Це приблизно 850 тис. випадків на рік. На підставі наданих Судовій асоціації України відомостей, можна стверджувати, що кількість справ, у яких відповідачами виступають лікарі та заклади охорони здоров'я, за рік у кожній області налічує всього лиш декілька десятків. За оцінками Судової асоціації України найбільше за 2,5 роки позовів пацієнтів до лікарів спостерігалось у Центральній частині України. Адже, згідно із даними Апеляційного суду Київської області, у провадженні в місцевих судах за зазначений період перебувало 50 таких справ. Хоча відповідно до довідки територіального управління Державної судової адміністрації цієї ж області загальна кількість зазначених спорів була дещо більшою і сягала 85. У Черкаській області місцевими судами було розглянуто 24 позови. Також з-поміж лідерів у цьому контексті була Західна Україна. Так, за даними Апеляційного суду Івано-Франківської області, за 2,5 роки місцевими судами було розглянуто 40 справ, де відповідачами виступали лікарі та лікувально-профілактичні заклади. Така ж чисельність позовів до лікарів спостерігалася за цей період часу і в Апеляційному суді Закарпатської області. Найбільше справ проти медиків розглядалося в Апеляційному суді Львівської області – 75 (детальніше див. www.fairjustice.org).

А тому спробуємо екстраполювати доктринальні питання медичного права на практику і сфокусувати увагу на комплексі проблем при провадженні медичних справ.

Розмежування договірної і деліктної відповідальності

На практиці при веденні медичних справ виникає проблема правильного ви-

значення виду цивільно-правової відповідальності відповідача – договірна чи деліктна. Питома вага справ, у яких переважає деліктна відповідальність, на сьогодні помітна, оскільки, як правило, процес надання медичної допомоги, особливо в закладах державної і комунальної форми власності, не окреслюється у договірному порядку. А тому наявність договору в справі, на жаль, не виключає на практиці плутанини і провадження справ у «деліктно-договірному контексті», що суперечить доктрині цивільного права.

Теорія цивільного права, а також і медичного права, зокрема ґрунтуються на таких засадах: договірна і деліктна відповідальність відмежовується за правилом, згідно з яким за наявності конкуренції договірного позову і не договірного, договірний позов витісняє деліктний. Це, звісно, не послаблює встановленої законом відповідальності. Рішення про договірну відповідальність приймається за наявності договірної зобов'язання між сторонами. У разі відсутності договірної зобов'язання припустимо вирішувати питання про покладення деліктної відповідальності [1, с. 266-267].

Підставою для покладення договірної відповідальності є невиконання або неналежне виконання стороною договору зобов'язання з надання медичних послуг, зокрема у вигляді ненадання необхідного переліку послуг, неякісне надання послуги, незастосування відомих медичних науці підходів, відсутність необхідної медичної техніки.

Не лише доктрина стоїть на засадах пріоритетності договірної відповідальності, а й судова практика. Так, для прикладу, в Рішенні Верховного Суду України від 03.11.2010 р. зазначено, що «разом з тим судами встановлено, що між позивачкою та відповідачем виникли відносини, пов'язані зі зберіганням майна, тобто договірні відносини; посилання судів

на підстави для відшкодування моральної шкоди, наведені в ст. 1167 Цивільного кодексу України (далі – ЦК України), є помилковим, оскільки в зазначеній статті встановлена позадоговірна відповідальність за завдану моральну шкоду, а відповідальність зберігача за втрату (нестачу) або пошкодження речі регулюється ст. 950 ЦК України, яка не передбачає такої відповідальності, умови договору між сторонами такої відповідальності не передбачають. Оскільки судами обставини справи встановлено повно й правильно, але застосовано закон, який не поширюється на відносини, які виникли між сторонами, ухвалені у справі рішення в частині відшкодування на користь позивача моральної шкоди підлягають скасуванню з ухваленням у цій частині нового рішення про відмову в позові».

Аналогічне положення знаходимо й у Рішенні Верховного Суду України від 10.09.2008 р., де передбачено «ухваляючи рішення про задоволення позовних вимог з підстав, передбачених статтями 1167, 1168 ЦК України, суди першої та апеляційної інстанцій помилково застосували правове регулювання зобов'язань, що виникають із заподіяння позадоговірної шкоди, до іншого виду зобов'язань, які базуються на договорі страхування».

Отож, якщо в медичній справі є договір про надання послуг, а саме медичних (ст. ст. 901, 906 ЦК України [2]), то мова не може йти про позадоговірну відповідальність і застосування закону, який не поширюється на відносини, що виникли між сторонами. На спірні правовідносини у такому випадку поширюватиметься законодавство, яке регламентує договірну сферу. Відповідно до ч.1 ст. 906 ЦК України, виконавець договору про надання послуг несе відповідальність за порушення договору, якщо замовнику завдані збитки невиконанням чи неналежним ви-

конанням договору, якщо наявною є вина виконавця. І вже на сторони покладатиметься обов'язок, зокрема, доказування неналежності наданої послуги чи відсутності вини виконавця – надавача медичної послуги.

Особливості сплати деяких видів судових витрат при захисті прав людини у сфері охорони здоров'я

Важливою перевагою захисту прав людини у цій царині є також віднесення категорії справ про відшкодування шкоди, завданої каліцтвом, іншим ушкодженням здоров'я або смертю до тих, що згідно з ст. 4 Декрету Кабінету Міністрів України «Про державне мито» від 21.01.1993 р. № 7-93 [3] не обкладаються державним митом, обов'язок сплати якого часто є причиною відмови громадян захищати свої права в судовому порядку через свою фінансову неспроможність. Це положення закріплено і нормою п. 3 ст. 22 Закону України «Про захист прав споживачів» (оскільки пацієнти – це споживачі медичних послуг), у якій передбачено, що споживачі звільняються від сплати державного мита за позовами, що пов'язані з порушенням їхніх прав. Окрім цього, відповідно до п. 3 ч. 3 ст. 81 Цивільного процесуального кодексу України (далі – ЦПК України) [4] не підлягають оплаті при зверненні до суду і покладаються на сторони після розгляду справи судом витрати на інформаційно-технічне забезпечення у справах про відшкодування шкоди, завданої каліцтвом, іншим ушкодженням здоров'я або смертю фізичної особи. Хоча на практиці, як правило, позивачі сплачують аналізовані судові витрати, нерідко зустрічаються випадки постановлення судами ухвал про залишення позовної заяви без руху на підставі ч. 1, 2 ст. 121 ЦПК України, саме в контексті несплати витрат на інформаційно-технічне забезпечення чи судового збору.

З'ясування належного кола сторін процесу в медичних справах

Відповідно до норм матеріального права, цивільні позови про відшкодування майнової та моральної шкоди пред'являються до закладу охорони здоров'я на підставі ст. 1172 ЦК України, що передбачає відповідальність юридичної особи шляхом відшкодування шкоди, завданої їхнім працівником під час виконання ним своїх трудових (службових) обов'язків, а медичний (-ні) працівник (-и) виступатиме (-уть) третьою особою на стороні відповідача. Коли йдеться про медичного працівника, який займається індивідуальною практикою, то позов пред'являється безпосередньо до особи, що завдала шкоди. Норма цієї статті передбачає відшкодування шкоди, тобто йдеться як про матеріальну, так і про моральну, і жодних застережень чи винятків у цьому контексті не міститься. Інколи на практиці нормативне положення ст. 1172 ЦК України тлумачиться більш вузько і її застосовують виключно в аспекті відшкодування матеріальної шкоди. Слід відзначити, що згідно з п. 8 Постанови Пленуму Верховного Суду України «Про судову практику в справах про відшкодування моральної (немайнової) шкоди» №4 від 31.03.1995 р. за моральну шкоду, заподіяну працівником під час виконання трудових обов'язків, відповідальність несе організація, з якою цей працівник перебуває у трудових відносинах, а останній відповідає перед нею у порядку регресу.

Заклад охорони здоров'я, який відшкодував шкоду, завдану своїм працівником або працівниками, має право зворотної вимоги (регресу) до винної особи у розмірі виплаченого відшкодування, що значно полегшує судовий процес, адже відпадає потреба у визначенні відсотка солідарної відповідальності кожного із заподіювачів шкоди (ч. 1 ст. 1191 ЦК України). Регрес-

на вимога до медичного працівника може бути пред'явлена протягом трьох років, з дня виконання зобов'язання про відшкодування шкоди (відшкодування в натурі, виплати суми періодичних платежів тощо) (п. 8 Постанови Пленуму Верховного Суду України «Про практику розгляду судами цивільних справ за позовами про відшкодування шкоди»). Хоча ще сьогодні на практиці трапляються випадки помилкового визначення кола відповідачів у медичних справах, зокрема в Личаківському районному суді м. Львова слухалась справа щодо відшкодування матеріальної і моральної шкоди, заподіяної неналежним наданням ортопедичної допомоги (рішення від 07.12.2010 р. у справі № 2-2088/10), де співвідповідачами у справі було визначено заклад охорони здоров'я та медичного працівника, який надавав ортопедичну хірургічну допомогу пацієнтці.

Не меншою проблемою є з'ясування кола сторін при поданні цивільного позову в кримінальній справі й визначення механізмів відшкодування шкоди. Цивільний позов може бути пред'явлений як під час досудового слідства і дізнання, так і під час судового розгляду справи, але до початку судового слідства. Відмова у позові в порядку цивільного судочинства позбавляє позивача права пред'явити той самий позов у кримінальній справі. Особа, яка не пред'явила цивільного позову в кримінальній справі, а також особа, цивільний позов якої залишився без розгляду, має право пред'явити його в порядку цивільного судочинства.

Одночасність розгляду судом кримінальної справи і цивільного позову сприяє повному, всебічному й об'єктивному дослідженню обставин справи, швидшому відшкодуванню заподіяної злочинном матеріальної шкоди, полегшує потерпілому доказування підстави і розміру цивільного позову, дає значну процесуальну

економію, усуваючи дублювання в роботі судів, неминуче при окремому розгляді кримінальної справи і цивільного позову.

Цивільний позов у кримінальній справі, пов'язаний з неналежним наданням медичної допомоги, повинен пред'являтися до закладу охорони здоров'я (процесуальний статус – цивільний відповідач відповідно до ст. 51 Кримінально-процесуального кодексу України), а обвинувачений виступатиме третьою особою, що не заявляє самостійних вимог щодо предмета спору на стороні відповідача. Коли до кримінальної відповідальності буде притягуватись медичний працівник, що займається індивідуальною медичною практикою, то відповідачем у справі, пов'язаній з цивільним позовом, буде медик, який обвинувачується у вчиненні злочину.

При розгляді цивільного позову в кримінальній справі з питань, не врегульованих КПК України, суд може керуватися відповідними нормами ЦПК України (п. 5 Постанови Пленуму Верховного Суду України «Про практику застосування судами України законодавства про відшкодування матеріальної шкоди, заподіяної злочином, і стягнення безпідставно нажитого майна» від 31.03.1989 р. № 3).

Одноставності судової практики в аспекті з'ясування механізмів відшкодування шкоди немає. Так, Бахмацький районний суд Чернігівської області постановив вирок від 10 грудня 2010 р., яким засудив лікаря акушер-гінеколога за вчинення злочину, передбаченого ч. 1 ст. 140 Кримінального кодексу України, і призначив покарання у вигляді 4 (чотирьох) років позбавлення права займатися лікарською діяльністю і обіймати посади, пов'язані з виконанням організаційно-розпорядчих обов'язків у сфері цієї діяльності. А також постановив стягнути з лікаря на користь потерпілих – мами і чоловіка померлої породіллі – у відшкодування мо-

ральної шкоди по 70 000 (сімдесят) тисяч гривень кожному. Окрім цього, постановлено стягнути з Бахмацької районної центральної лікарні на користь чоловіка померлої 8904 (вісім тисяч дев'ятсот чотирі) гривні в рахунок відшкодування матеріальної шкоди.

Вироком Військового місцевого суду Ужгородського гарнізону від 31 серпня 2009 р. було засуджено військового медичного працівника, начальника медичної служби в/ч Т0300 за вчинення злочину, передбаченого ч. 1 ст. 140 Кримінального кодексу України, і призначити йому покарання у вигляді позбавлення волі строком на 2 (два) роки, відповідно до ст. 1 п. «в», ст. ст. 12, 14 Закону України «Про амністію» від 12.12.2008 р., та ст. 85 Кримінального кодексу України від призначеного покарання звільнити. Цивільний позов потерпілої – мами померлого солдата – в сумі 500000 (п'ятсот тисяч) грн до в/ч Т0300 про відшкодування їй моральної шкоди задовольнити частково, тобто на 300000 (триста тисяч) грн і стягнути вказану суму із в/ч Т0300 на користь потерпілої, в решті позовних вимог відмовити. Позовні вимоги потерпілої на суму 37150 (тридцять сім тисяч сто п'ятдесят) грн до в/ч Т0300 про відшкодування їй матеріальної шкоди задовольнити на суму 19115 (дев'ятнадцять тисяч сто п'ятнадцять) грн 55 коп. і стягнути вказані кошти із в/ч Т0300 на користь потерпілої, в решті позовних вимог відмовити.

Роль судово-медичної експертизи у справах про захист прав людини в сфері охорони здоров'я

Згідно з правовими позиціями Європейського суду з прав людини (далі – ЄСПЛ), висновок експерта є важливим та необхідним засобом доказування у медичних справах. Так, у Рішенні ЄСПЛ у справі «Бендерський проти України» (15.11.2007 р.) зазначено, «... тому для вирішення справ такого типу медичний екс-

пертний висновок, безперечно, має вирішальне значення...».

Без проведення судово-медичної експертизи судові механізми захисту прав людини в сфері охорони здоров'я часто малоефективні, кримінальні ж справи за «медичними статтями» взагалі неможливі без встановлення характеру та ступеня ушкоджень здоров'я, що віднесено до повноважень експертів.

Найпоширенішими видами судової експертизи, що проводиться у процесі захисту прав людини в сфері охорони здоров'я, є судово-медична та судово-психіатрична експертизи. Цікавою, але нечасто застосовуваною, є судово-психологічна експертиза, яка має неоціненне значення для встановлення розміру моральної шкоди.

Хочемо привернути увагу на кілька зауваг у цьому контексті, а саме:

1) згідно з п. 1.5 Інструкції про проведення судово-медичної експертизи, затвердженої Наказом Міністерства юстиції України від 17.01.1995 р. № 6, без додаткового узгодження з особою, що призначила експертизу, до участі в проведенні судово-медичних експертиз як експертів можна залучати професорів і викладачів кафедр судової медицини, фахівців закладів охорони здоров'я та інших відомств;

2) підставою для проведення експертизи є передбачений законом процесуальний документ (постанова, ухвала) про призначення експертизи, складений уповноваженою на те особою (органом). У кримінальному судочинстві обов'язковою умовою призначення експертизи є порушення кримінальної справи (п. п. 5, 6 Постанови Пленуму Верховного Суду України «Про судову експертизу в кримінальних і цивільних справах» від 30.05.1997 р. № 8);

3) неприпустимим є призначення експертизи у випадках, коли з'ясування пев-

них обставин не потребує спеціальних знань, а також порушень перед експертом правових питань, вирішення яких віднесено законом до компетенції суду (зокрема, щодо вини, неосудності чи недієздатності особи) (п. 2 Постанови Пленуму Верховного Суду України «Про судову експертизу в кримінальних і цивільних справах» від 30.05.1997 р. № 8);

4) участь кількох експертів є обов'язковою при проведенні експертиз у справах про притягнення до кримінальної відповідальності медичних працівників за професійні порушення (п. 2.4. Інструкції про проведення судово-медичної експертизи, затвердженої Наказом Міністерства юстиції України від 17.01.1995 р. № 6).

Не менш важливим є питання проведення експертних досліджень. У статті 13 Закону України «Про судову експертизу» серед прав судового експерта закріплено можливість проводити на договірних засадах експертні дослідження з питань, що становлять інтерес для фізичних і юридичних осіб (п. 6). В Інструкції про призначення та проведення судових експертиз та Науково-методичних рекомендацій з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень, затвердженої Наказом Міністерства юстиції України від 08.10.1998 № 53/5 (у редакції наказу Міністерства юстиції України від 30.12.2004 № 144/5) (далі – Інструкція) Інструкції, затвердженої наказом Міністерства юстиції України від 03.11.1998 р. за № 705/3145 [5], передбачено порядок проведення експертних досліджень. У п. 1.3 цього наказу визначено, що відповідно до чинного законодавства за дорученням правоохоронних органів (у тому числі для вирішення питання про порушення адміністративної чи кримінальної справи), посадових осіб Державної податкової адміністрації України, Державної митної служби України, Державної виконавчої служби, на за-

мовлення адвокатів, захисників та осіб, які самостійно захищають свої інтереси, та їх представників, нотаріусів, банківських установ, страхових компаній, а також інших юридичних і фізичних осіб можуть виконуватись експертні дослідження, що потребують спеціальних знань та використання методів криміналістики і судової експертизи. Результати експертних досліджень викладаються в письмових висновках спеціалістів згідно з чинним законодавством України.

Підставою для проведення експертного дослідження є письмова заява (лист) замовника (юридична або фізична особа) з обов'язковим зазначенням його реквізитів, з переліком питань, які підлягають розв'язанню, а також об'єктів, що надаються. Експертні дослідження, їх хід і результати викладаються у висновку спеціаліста із зазначенням спеціалізації останнього.

Висновок спеціаліста складається за структурою та за змістом висновку експерта за такими винятками: а) особа, яка проводить дослідження, іменується не експертом, а спеціалістом; б) у вступній частині висновку зазначається, хто і коли звернувся до установи чи безпосередньо до спеціаліста із замовленням про проведення дослідження; в) опускається запис, який стосується відповідальності особи, що проводить дослідження, за надання за відомо неправдивого висновку.

Окремо доцільно привернути увагу до судово-психологічних експертиз чи досліджень, які сприятимуть правникам в обґрунтуванні розміру моральної шкоди. Все частіше в позовних заявах зустрічається положення «заподіяну мені моральну шкоду оцінюю в 100 тис. грн», а в запереченнях відповідача – подекуди слушне зауваження, що позивач неналежно обґрунтував факт заподіяння моральної шкоди, а також грошовий еквівалент її компенсації.

В Інструкції регламентується порядок проведення судових психологічних експертиз, зокрема в п. 152 закріплено, що при проведенні судових психологічних експертиз використовуються загальновідомі в науковій практиці психологічні методики та їх авторські модифікації, що пройшли апробацію та відбираються з урахуванням специфіки судових експертних досліджень і конкретних питань, поставлених перед психологічною експертизою. З-поміж орієнтовного переліку питань, які можна поставити судовому психологу експерту, в Інструкції передбачено «Чи спричинені Н (зазначаються прізвище, ім'я та по батькові) страждання (моральна шкода) за умов ситуації (зазначаються умови ситуації), що досліджуються у справі? Якщо Н. (зазначаються прізвище, ім'я та по батькові) завдані страждання (моральна шкода), який можливий розмір становить грошова компенсація за завдані страждання Н. (моральної шкоди)?» (п. 152 Інструкції).

Як правило, експерти проводять розрахунок матеріального еквівалента моральної шкоди за методикою Ерделевського-Антосика-Чепи-Болтівця, суть якої становить запропонована авторами формула, на підставі якої проводиться обчислення матеріального еквівалента моральної шкоди. Складовими експертної формули, зокрема є коефіцієнт, що встановлює розмір презюмованої шкоди (визначається за методикою Ерделевського, позначається у мінімальних заробітних платах), а також показник, який передбачає «базову психотерапевтичну сталу», яка визначається з метою недопущення перебігу психіатричних розладів лікування посттравматичної симптоматики.

Зважаючи на те, що не так давно цей новий правовий інструментарій імплементовано в правозастосовну практику, виникає безліч проблем: від пошуку спеціалістів, які мають нормативну і фахову мож-

ливість здійснювати такий вид експертиз, до адекватної оцінки такого доказу в справі всіма учасниками судового розгляду.

Зокрема, в рішенні Бориспільського міськрайонного суду Київської області (справа №2-72/2007) у справі за позовом про відшкодування матеріальної та моральної шкоди, завданої неналежним наданням медичної допомоги (неправильне діагностування перелому руки), позивачу було ухвалено відшкодувати 90 720 грн моральної шкоди (яка була обґрунтована, в тому числі і за допомогою проведення судово-психологічної експертизи, яка встановила, що розмір моральної шкоди, заподіяної позивачу, становить 216 мінімальних заробітних плат). Городоцький районний суд Львівської області в своєму рішенні від 1.12.2009 р. вказав, що висновки амбулаторних судово-психологічних експертиз він не врахував, оскільки розрахунок матеріального еквіваленту моральної шкоди проведено з урахуванням розміру мінімальної заробітної плати, тобто відповідно до Цивільного кодексу України 1963 р., що на спірний період вже не діяв. Звісно, що Городоцький районний суд Львівської області, формально дотримуючись вимог ч. 7 ст. 147 ЦПК України, вказав на мотивацію незгоди з висновком експерта, але така мотивованість не відповідає дійсним обставинам справи, контенту актів судово-психологічної експертизи. Експерт в актах амбулаторної судово-психологічної експертизи чітко вказав, що розрахунок матеріального еквівалента моральної шкоди було проведено за методикою Ерделевського-Антосика-Чепи-Болтівця. В акті запропонована формула, на підставі якої проведено обчислення матеріального еквівалента моральної шкоди, сума якого встановлюється у мінімальних заробітних платах.

Категорія «медичних справ» є однією з найскладніших, оскільки поєднує у собі проблематику двох наук – права і меди-

цини, має дві точки відліку – права людини та якість надання медичної допомоги, сумлінне ставлення до виконання своїх професійних обов'язків медиками. Кожного разу на шальках терезів у Феміди, з одного боку, здоров'я людини як найвища соціальна цінність держави, а з іншого – оцінка якості виконання професійних обов'язків лікарем. Проблеми, з якими на практиці зустрічаються правники при захисті прав суб'єктів медичних правовідносин, потребують, на нашу думку, тривимірності: 1) удосконалення законодавства у сфері охорони здоров'я, з врахуванням і системним підходом до нормопроєктування; 2) уніфікації судової практики, врахування правових позицій ЄСПЛ; 3) підвищення рівня фаховості правників, у т. ч. при їх бажанні спеціалізації на медичному праві. Такий комплексний підхід з обраним фокусом – Людина, і матиме позитивні практичні результати – своєчасний й ефективний захист прав суб'єктів медичних правовідносин.

Література

1. Аномалії в цивільному праві України. Навчально-практ. посіб. / Відп. ред. Р. А. Майданик. – Видавництво «Юстиціан», 2007. – 912 с.
2. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 р. / Голос України. – № 45. – 12 берез. – 2003.
3. Про державне мито: Декрет Кабінету Міністрів України від 21.01.1993 р. № 7-93 / Голос України. – 12 лют. – 1993.
4. Цивільний процесуальний кодекс України від 18.03.2004 р. / Голос України. – № 89. – 18 трав. – 2004.
5. Про затвердження Інструкції про призначення та проведення судових експертиз та Науково-методичних рекомендацій з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень: Наказ Міністерства юстиції України від 8.10.1998 р. № 53/5 / Офіційний вісник України. – № 46. – 3 груд. – 1998. – Ст. 172.