

Научная статья

УДК 343.1

EDN QEKMVY

DOI 10.17150/2411-6122.2025.2.49-58



Процессуальное положение врача в осмотре трупа по советским законам

Л.А. Зашляпин

Северо-Западный филиал Российского государственного университета правосудия
имени В.М. Лебедева, г. Санкт-Петербург, Российская Федерация,
simple.teacher@outlook.com

Аннотация. Участники уголовного процесса с неопределенным или частично определенным статусом представляют проблему для правоприменительной практики и вызывают интерес в научном сообществе. Настоящая статья посвящена анализу процессуального статуса врача при осмотре трупа в советском законодательстве. Автор исследует положения УПК РСФСР 1923 и 1960 гг., а также связанные с ними подзаконные акты, определяя признаки процессуального положения врача, его правоспособность, дееспособность, зависимость от решений следователя и факультативность участия. С помощью хронодискретного и формально-юридического методов в статье выявлена устойчивая тенденция к неопределенности статуса врача и его вторичная роль по сравнению с судебно-медицинским экспертом. Анализ нормативных актов и синхронных доктринальных позиций ученых показывает отсутствие единого подхода к определению процессуальной роли врача в осмотре трупа. Результаты исследования создают основу для изучения данного института в современном праве и совершенствования регулирования статуса врача в уголовно-процессуальной деятельности.

Ключевые слова: уголовный процесс, участники уголовного процесса, врач, статус врача, правоспособность, дееспособность, осмотр трупа.

Для цитирования: Зашляпин Л.А. Процессуальное положение врача в осмотре трупа по советским законам / Л.А. Зашляпин. — DOI 10.17150/2411-6122.2025.2.49-58. — EDN QEKMVY // Сибирские уголовно-процессуальные и криминалистические чтения. — 2025. — № 2. — С. 49–58.

Original article

The Procedural Status of a Doctor During the Examination of a Corpse under Soviet Laws

L.A. Zashlyapin

North-West branch of the Russian State University of Justice named after V.M. Lebedev,
Saint Petersburg, the Russian Federation, simple.teacher@outlook.com

Abstract. Criminal procedure participants with an unclear or partially unclear status pose a problem in the practice of law enforcement and arise interest in the research community. The article is devoted to the analysis of the procedural status of a doctor during the examination of a corpse in the Soviet legislation. The author studies clauses of the Criminal Procedure Code of the Russian Soviet Federative Socialist Republic of 1923 and 1960, as well as the associated bylaws, and determines the features of the procedural status of a doctor, a doctor's legal capacity and capability, dependence on the decisions of an investigator and optionality of participation. Using chrono-discrete mono-geography comparative analysis, the author

identifies a steady trend for an unclear status of doctors and their secondary role in comparison with a forensic expert. The analysis of normative acts and synchronous doctrinal positions demonstrates an absence of a unified approach to determining the procedural role of a doctor in the examination of a corpse. Research results establish a basis for examining this institute in contemporary law and improving the regulation of a doctor's status in criminal procedure activities.

Keywords: criminal proceedings, participants of criminal proceedings, doctor, doctor's status, legal capacity and capability, examination of a corpse

For citation: Zashlyapin L.A. The Procedural Status of a Doctor During the Examination of a Corpse under Soviet Laws. *Sibirskie Ugolovno-Processual'nye i Kriminalisticheskie Chteniya* = *Siberian Criminal Procedure and Criminalistic Readings*, 2025, no 2, pp. 49–58. (In Russian). EDN: QEKMVY. DOI: 10.17150/2411-6122.2025.2.49-58.

Введение

Правовое положение участников уголовного судопроизводства, определяющее тип уголовного процесса и вытекающий из него процессуальный порядок, обладает очевидной актуальностью. Этим вопросам посвящены работы М.Ш. Буфетовой, исследовавшей процессуальное положение секретаря судебного заседания, Е.И. Фойгель, предложившей классификацию участников уголовного процесса [1; 2]. В более узком аспекте процессуального статуса врача касались Н.С. Юшеева, изучавшая деятельность врача в современном уголовном процессе, Д.И. Буромский, рассматривавший врача как специалиста в области медицинских знаний [3; 4]. Отличие настоящей работы заключается в том, что она сосредоточена на советском законодательстве, регулировавшем процессуальное положение врача с собственной правоспособностью (дееспособностью) при осмотре трупа. Кроме того, исследование включает анализ синхронных доктринальных позиций ученых по данной проблематике. Это позволяет выявить особенности формирования указанного института в отечественном праве и тенденции конструирования статуса врача для современного уголовно-процессуального закона, составляя элемент новизны. Настоящая работа продолжает

исследование, представленное в предыдущей публикации, где были применены методы, аналогичные используемым здесь [5, с. 48–61].

Основными методами исследования стали хронодискретный, который дал возможность проанализировать эволюцию института о статусе врача в различные периоды развития национального законодательства [6], и формально-юридический, позволивший изучить нормы за пределами одной отрасли права. Структура статьи выстроена в соответствии с примененными методами и включает соответствующие разделы.

Нормативное положение врача в период действия УПК 1923 г.

В Уголовно-процессуальном кодексе РСФСР 1923 года (далее — УПК 1923 г.) объем нормативного материала, регулирующего процессуальное положение врача, был значительно меньше, чем в Уставе уголовного судопроизводства 1864 года (далее — УУС). Термин «врач» упоминается в тексте закона всего пять раз, тогда как термин «эксперт» — более восьмидесяти раз. Это указывает на меньшую определенность статуса врача по сравнению со статусом эксперта. В УПК 1923 г. процессуальное положение врача при осмотре трупа определялось следующими нормами:

1. В разделе нормативных дефиниций (ст. 23 УПК 1923 г.) термин «врач» отсутствовал, что оставляло его статус неопределенным. Близкие понятия, которые могли бы способствовать выявлению признаков этого статуса, также не давали такой возможности. Согласно ч. 6 ст. 23 УПК 1923 г., понятие стороны определяется через перечисление ее участников, среди которых врач не был указан. Это исключало его отнесение к субъектам обвинения или уголовного преследования, а значит, функция обвинения не образовывало его процессуальный статус. В то же время врач не может быть приравнен к следователю, чье положение определяется должностью *ex officio* (ч. 5 ст. 23 УПК 1923 г.) и исключало его активную роль в сборе доказательств.

2. Положения об осмотре трупа в УПК 1923 г. частично воспроизводят идеи УУС, что проявляется в том, что участие врача в осмотре трупа зависело от усмотрения следователя, который обладал правом его вызова; цель привлечения врача сводилась к участию в осмотре, что предполагало его процессуальную зависимость; участие врача носило факультативный характер и допускалось в случаях, когда судебно-медицинский эксперт, связанный с губернским отделом здравоохранения, не мог быть привлечен к осмотру трупа (ст. 193 УПК 1923 г.), то есть врач рассматривался как его замена.

3. Действия врача при осмотре трупа могли быть оспорены другими участниками процесса, что фиксировалось в протоколе (ст. 194 УПК 1923 г.). Это сближало его положение со статусом следователя, чьи действия также подлежали замечаниям понятых и иных лиц, однако такая схожесть ослабляла статусы обоих.

Приведенные нормы не позволяют сделать однозначный вывод об опреде-

ленности процессуального статуса врача в УПК 1923 г. Как и в случае с УУС, раннее советское законодательство допускало подзаконное регулирование. Это подтверждает целесообразность применения методологии, допускающей выход за пределы уголовно-процессуальной отрасли, как было отмечено в нашей предыдущей работе [5, с. 52].

Согласно Постановлению ВЦИК и СНК РСФСР от 1 декабря 1923 г. «О профессиональной работе и правах медицинских работников» (далее — Постановление ВЦИК и СНК), правом на медицинскую деятельность обладали лица, имеющие звание врача и зарегистрированные по месту жительства на основании диплома, послужного списка или упоминания в Российском медицинском списке, издававшемся до 1916 г.¹ Следователь мог удостоверить в правомочности врача как медицинского работника на основании регистрационного удостоверения, а в последующих стадиях процесса — на основе документов, предоставленных врачом в отдел здравоохранения. Эти нормы определяли общую правоспособность врача в медицинской сфере.

Постановление ВЦИК и СНК также предусматривало, что при нехватке военных врачей или судебно-медицинских экспертов врачи могли привлекаться к освидетельствованию призывников и к производству судебно-медицинской экспертизы (п. 17). Это допускало толкование полномочий следователя как органа, вправе уполномоченного привлекать врача к осмотру

¹ О профессиональной работе и правах медицинских работников : Постановление Всероссийского центрального исполнительного комитета и Совета народных комиссаров РСФСР // Бюллетень Народного комиссариата здравоохранения. 1925. № 1. С. 2–4.

трупа в качестве эксперта. Однако прямого упоминания врача как участника осмотра трупа (без статуса эксперта) в документе нет, а его общая правоспособность не трансформировалась в специальную процессуальную правоспособность. Кроме того, имевшееся регулирование не содержало юридического факта (процессуального решения), необходимого для привлечения врача к осмотру трупа.

Таким образом, в УПК 1923 г. правоспособность врача носила вспомогательный характер, ее объем оставался неопределенным, а процессуальная дееспособность могла предполагаться лишь фактически.

Теоретическое понимание положения врача в период действия УПК 1923 г.

Для анализа процессуального статуса врача в период действия УПК РСФСР 1923 года необходимо учитывать взгляды представителей медицинского сообщества. Так, автор статьи «К вопросу о правах и обязанностях сельских врачей» отмечал возможность произвольных арестов сельских врачей должностными лицами правоохранительных органов, что могло быть следствием возложения на них широкого и неясного круга обязанностей. Эти обязанности не сопровождалась юридической определенностью, что вызывало неясность регулирования и допускало их субъективное толкование органами власти в уголовно-процессуальных отношениях ². Аналогичное мнение высказано в статье «К вопросу о правовом положении участковых врачей»: правовое положение врача регламентировано недостаточно четко, особенно в его

взаимодействии с органами исполнительной власти ³. Из этого следует, что в системе уголовно-процессуальных отношений врач мог занимать позицию лишь слабого участника.

В научной литературе того времени статус врача практически не обсуждался. Например, П.И. Люблинский и Н.Н. Полянский, комментируя нормы УПК 1923 г. об осмотре трупа, подчеркивали приоритет привлечения судебно-медицинских экспертов, допуская участие «ближайшего врача (здесь и далее в цитатах курсив наш. — Л.З.)» лишь в исключительных случаях [7, с. 181]. При этом контекст их позиции позволяет предположить, что факт обнаружения трупа или вероятность убийства не считались такими случаями. Скорее, речь шла о ситуациях, когда следователь не мог организационно обеспечить участие судебно-медицинского эксперта в следственном действии. Таким образом, в теории уголовного процесса врач рассматривался как лицо, замещающее эксперта.

Схожую позицию занимали М.С. Строгович и Д.А. Карницкий, критиковавшие практику привлечения к следственным действиям «случайных врачей» [8, с. 205]. Однако большинство представителей юридической науки избегали обсуждения этой проблемы, сосредотачиваясь на статусе судебно-медицинского эксперта и умалчивая о роли врача при осмотре трупа [9, с. 401–402]. Вероятно, для уголовно-процессуальной доктрины того периода врач как участник процесса виделся неочевидным.

Вместе с тем В.Я. Данилевский отмечал, что послереволюционное реформирование уголовного судо-

² К вопросу о правах и обязанностях сельских врачей // Бюллетень Народного комиссариата здравоохранения. № 6. 1925. С. 16.

³ К вопросу о правовом положении участковых врачей // Бюллетень Народного комиссариата здравоохранения. № 18. 1925. С. 17–18.

производства расширило сферу профессиональной деятельности врача: она охватывала не только лечение больных, но и «широкую общественную арену» [10, с. 150]. Эти изменения, однако, разрушили экономическую основу врачебной практики, связав ее с политикой и экономикой. По мнению Т.Д. Эпштейна, советский врач приобрел особый статус, который можно определить как «*культуртрегер* в высшем социалистическом понимании этой задачи» [11, с. 16]. Автор, вероятно, использовал термин «*träger*» (носитель) в значении проводника социальной культуры в иные сферы, включая правовую, что отражало неопределенность положения врача при осмотре трупа.

Таким образом, доктринальный подход не выработал ясного понимания процессуального статуса врача при осмотре трупа. Его отнесение к какой-либо категории участников процесса с конкретной функцией не фиксировалось. Процессуальная правоспособность врача оставалась потенциальной, не подкрепленной реальной дееспособностью. Ни закон, ни теория не признавали его носителем процессуальной функции: он привлекался к осмотру трупа лишь в исключительных случаях, не обладая закрепленными в законе субъективными правами и обязанностями, которые определяли бы пределы его профессиональной активности.

Нормативное положение врача по УПК 1960 г.

В Уголовно-процессуальном кодексе РСФСР 1960 г. (далее — УПК 1960 г.) термин «врач» упоминается шесть раз, причем без прямой связи с правилами осмотра трупа. Это близко к характеристикам контекстуального анализа УПК 1923 г. Для сравнения, термин «эксперт» использовался в данном законе в десят-

ки раз чаще, что, вероятно, свидетельствует о нацеленности законодателя на определение статуса эксперта, а не положения врача в уголовном судопроизводстве. Из этого следует, что УПК 1960 г. существенно не изменил степень регулирования процессуального статуса врача при осмотре трупа по сравнению с предшествующим кодексом.

В ст. 34 УПК 1960 г., содержащей разъяснения основных понятий, термин «врач» отсутствует. В отличие от УПК 1923 г., здесь не определено и понятие стороны, что ограничивало возможность сравнения врача с другими участниками процесса. Последние рассматривались преимущественно как субъекты, действующие *ex officio*, то есть в силу должностных полномочий в правоохранительных органах. Медицинские учреждения и их сотрудники в таком контексте оставались за пределами регулирования кодекса. Предположение о наличии у врача процессуального интереса, связанного с разрешением уголовного дела, не подтверждалось. Это затрудняло определение его правоспособности. Вероятно, врач не мог быть отнесен к условным сторонам обвинения или защиты, скорее выступая участником, содействующим правосудию, хотя закон этого прямо не устанавливал.

Признаки процессуального статуса врача можно выявить в правилах ст. 180 УПК 1960 г.:

а) Осмотр трупа как предполагал активность следователя. Согласно ч. 1 ст. 180, «*следователь производит наружный осмотр трупа*», а врач как лицо, осуществляющее осмотр, не упоминался. Это исключало автономность его положения, делая его зависимым от следователя участником.

б) Процессуальные права и обязанности врача в законе не прописывались,

что позволяло определять их лишь через толкование, оставляя неясным объем его правоспособности и дееспособности.

в) Участие врача в осмотре трупа предусматривалось лишь гипотезой нормы: «Если участие судебно-медицинского эксперта в осмотре трупа невозможно, то...». Отсутствие четкой диспозиции создавало ситуацию правовой неопределенности для следователя, он оказывался в зоне произвола. Процессуальная правоспособность врача возникала только по дискреционному решению следователя.

Таким образом, статус врача по УПК 1960 г. оставался частично определенным. Его общая правоспособность была очевидна, но специальная правоспособность оставалась неявной, что соответственно ограничивало процессуальную дееспособность. Кодекс не решал эту проблему, и для ее преодоления требовал обращения к законодательству о здравоохранении.

Закон РСФСР «О здравоохранении» от 29 июля 1971 г. № 657 определял врача как лицо, окончившее высшее медицинское учебное заведение и получившее соответствующее звание (ст. 15). Этот подход сохранял идеи Постановления ВЦИК и СНК, но, в отличие от него, не требовал дополнительного удостоверения для медицинской деятельности, при этом создавая проблему для следователя в определении общей правоспособности врача. Закон одновременно не предусматривал действия врачей в предварительном расследовании. Как и в Постановлении ВЦИК и СНК, закон предполагал участие врачей в медицинском освидетельствовании граждан (ст. 51) и проведении судебно-медицинских экспертиз (ст. 87). Однако это не связано с осмотром трупа экспертом, что подчеркива-

лось ссылкой на процессуальные нормы о порядке назначения экспертизы постановлением следователя, в ходе которое предполагалось вскрытие трупа экспертом, а не наружный осмотр трупа врачом.

Для периода действия УПК 1960 г. законодательство о здравоохранении устанавливало общую и специальную правоспособность врача как лица, осуществляющего медицинскую деятельность, но не затрагивало его уголовно-процессуальную правоспособность и дееспособность. В свою очередь, УПК 1960 г. не мог и не определял общий статус врача как представителя медицинского учреждения и порядок его вовлечения в процесс. Специальная процессуальная правоспособность врача как участника следственного действия оставалась недостаточно регламентированной.

Теоретическое понимание положения врача в период действия УПК 1960 г.

Юриспруденция периода действия УПК 1960 г. содержала ряд положений, позволяющих сформировать представление о процессуальном статусе врача.

Во-первых, ученые-процессуалисты этого времени, как и ранее, не уделяли внимания статусу врача даже в работах, посвященных участникам уголовного процесса [12–14]. Это могло свидетельствовать о том, что врач не рассматривался как значимый субъект уголовно-процессуальной деятельности, а изучение его статуса не считалось актуальным.

Во-вторых, в науке того периода существовали позиции, например В.Н. Шпилева, который предлагал рассматривать врача как специалиста, содействующего осуществлению правосудия [15, с. 161]. Такой

подход позволял относить врача к носителям функции содействия правосудию и определять его права и обязанности по модели компетенций специалиста. Однако В.Н. Шпилев не анализировал порядок привлечения врача к процессу, отмечая, что лица, содействующие правосудию, не обладают устойчивым положением в уголовном деле, процессуальным интересом и, выполнив вспомогательные обязанности, выбывают из процесса [15, с. 50]. Это вело к пониманию врача как ситуативного участника осмотра трупа, чье положение не было автономным, ограничивалось данным следственным действием и не распространялось на дальнейшее производство по делу. Шпилев обозначал его как «*врача-специалиста* в области судебной медицины при наружном осмотре трупа» [15, с. 55]. При этом привлечение специалиста, например в области криминалистической техники, осуществлялось по усмотрению следователя, из числа представителей правоохранительных органов, тогда как врач был связан с отраслью здравоохранения.

Этот подход можно считать рациональным, сближая положение врача как специалиста в медицине с положением специалиста в криминалистической технике, помогающего следователю выявлять и изымать следы. Однако в таком случае особое регулирование статуса врача при осмотре трупа теряло смысл, было не актуальным.

Врач обладал устойчивым правовым положением в своей отрасли. Вероятно, его следовало рассматривать как субъекта с иноотраслевым статусом, основанным на функциях, правах и обязанностях, определяющих его как участника медицинской деятельности. Процессуальное положение врача в уголовном процессе можно обозначить как

трансправоспособность, обусловленную медицинским образованием, опытом и званием, которые переносятся в сферу уголовного судопроизводства. Трансправоспособность в этом случае может означать переход специальной правоспособности в медицинской отрасли в уголовное судопроизводство, формируя в последнее специальную процессуальную правоспособность.

Ю.П. Лисицин и М.К. Кузьмин рассматривали статус врача именно в контексте медицинской отрасли, не затрагивая его участия в процессуальных действиях [16; 17]. М.К. Кузьмин указывал, что присяга советского врача, утвержденная Указом Президиума Верховного Совета СССР от 26 марта 1971 года, закрепляет его обязанности [17, с. 156], но она не упоминает содействие следователю. В медицинской науке правовое положение врача трактовалось как моноотраслевое.

Дискреционное право следователя привлекать врача к осмотру трупа основывалось на приоритете публичного интереса. Врач не имел права отказать от участия и обязан был подчиняться воле должностного лица, что соответствовало правопониманию того времени, ориентированному на установление истины по делу (ст. 20 УПК 1960 г.). Ю.П. Лисицин подчеркивал, что советский врач должен следовать коммунистическим идеалам, отвергая буржуазную идеологию и, как следствие, — индивидуальные права [16, с. 142, 144]. М.К. Кузьмин настаивал на «повседневном героизме» врача [17, с. 155], что указывало на приоритет внеправовых интересов над субъективными правами и исключало формирование специальной процессуальной правоспособности врача. Таким образом, в теории периода действия УПК 1960 г. процессуальное положение вра-

ча при осмотре трупа оставалось неполно определенным.

Примечательно, что в практике того времени по нашим наблюдениям в осмотре трупа доминировала роль судебно-медицинского эксперта, компенсирующего отсутствие у следователя специальных знаний при осмотре трупа (его специальную правоспособность). Аналогичную функцию можно было предположить и для врача, замещающего эксперта в этом действии.

Заключение

Процессуальное положение врача при осмотре трупа в рамках советских уголовно-процессуальных кодексов 1923 и 1960 гг. выявило устойчивую тенденцию к ограниченной нормативной определенности статуса этого участника уголовного судопроизводства. Анализ УПК РСФСР 1923 г. показал, что врач рассматривался как вспомогательный субъект, чье участие в осмотре трупа носило факультативный характер и зависело от усмотрения следователя. Его процессуальная правоспособность и дееспособность не были четко закреплены в кодексе, что частично компенсировалось подзаконными актами. Теоретические подходы того времени подчеркивали второстепенность врача по сравнению с судебно-медицинским экспертом. Доктринальные позиции либо игнорировали его статус, либо критиковали привлечение врачей вместо судебно-медицинских экспертов, не предлагая ясной концепции его роли.

В период действия УПК РСФСР 1960 г. статус врача не претерпел значительных изменений. Законодательство сохраняло его зависимость от решения следователя, а отсутствие прямого указания на права и обязанности врача при осмотре трупа усиливало неопределенность его положения. Хронодискретный анализ подтвердил минимальную эволюцию этой роли: врач оставался ситуативным участником, чья правоспособность проистекала из иноотраслевого статуса в здравоохранении, а не из уголовно-процессуального регулирования. Формально-юридический метод выявил межотраслевой разрыв: законодательство о здравоохранении, например Закон РСФСР от 29 июля 1971 г., определяло врача как профессионала медицинской сферы, но не предусматривало его процессуальной роли, тогда как УПК 1960 г. не раскрывал механизмы ее реализации. Теория того времени, классифицируя врача как специалиста, не выработала единого подхода к его положению.

Таким образом, процессуальное положение врача в осмотре трупа по советскому законодательству характеризуется как вторичное и неавтономное, с ограниченной правоспособностью и дееспособностью, вытекающей из дискреционных полномочий следователя и иноотраслевого статуса врача. Результаты исследования создают основу для изучения этого института в современном праве и совершенствования регулирования статуса врача в уголовном судопроизводстве.

Список использованной литературы

1. Буфетова М.Ш. Проблемы определения правового статуса секретаря судебного заседания в уголовном процессе / М.Ш. Буфетова. — EDN TKTNAX // Сибирские уголовно-процессуальные и криминалистические чтения. — 2014. — № 1(5). — С. 14–20.
2. Фойгель Е.И. О криминалистической классификации участников уголовного судопроизводства / Е.И. Фойгель. — DOI 10.17150/2411-6122.2022.2.51-59. — EDN TWOZYW //

Сибирские уголовно-процессуальные и криминалистические чтения. — 2022. — № 2(36). — С. 51–59.

3. Юшеева Н.С. Правовые проблемы деятельности врача в уголовном судопроизводстве / Н.С. Юшеева. — EDN XQNOFF // Пробелы в российском законодательстве. — 2018. — № 3. — С. 424–427.

4. Буромский И.В. Правовые аспекты участия врача в процессуальных действиях : учеб. пособие / И.В. Буромский. — Москва : ИНФРА-М, 2025. — 96 с.

5. Защляпин Л.А. Правовое положение врача в осмотре трупа по Уставу уголовного судопроизводства 1864 г / Л.А. Защляпин. — DOI 10.5281/zenodo.14638518. — EDN TAUHUI // Legal Bulletin. — 2024. — Т. 9, № 4. — С. 48–61.

6. Демичев А.А. Теоретико-методологические принципы научной школы хронодискретного моногеографического сравнительного правоведения / А.А. Демичев. — EDN VNQENR // Хронодискретное моногеографическое сравнительное правоведение : сб. науч. тр. — Нижний Новгород, 2009. — Вып. 1. — С. 7–16.

7. Люблинский П.И. Уголовно-процессуальный кодекс : научно-популярный практический комментарий / П.И. Люблинский, Н.Н. Полянский. — 2-е изд. — Москва : Право и жизнь, 1928. — 428 с.

8. Строгович М.С. Уголовно-процессуальный кодекс РСФСР: текст и постатейный комментарий с приложением проекта УПК / М.С. Строгович, Д.А. Карницкий. — 3-е изд. — Москва : Юридическое издательство НКЮ РСФСР, 1928. — 534 с.

9. Чельцов-Бебутов М.А. Уголовный процесс : учебник / М.А. Чельцов-Бебутов. — Москва : Юрид. изд-во, 1948. — 624 с.

10. Данилевский В.Я. Врач, его призвание и образование : вступительные чтения / В.Я. Данилевский. — Харьков : Всеукр. гос. изд., 1921. — 416 с.

11. Эпштейн Т.Д. Правовое положение и судебная ответственность врачей / Т.Д. Эпштейн. — Казань : Гос. ин-т для усовершенствования врачей им. В.И. Ленина, 1927. — 107 с.

12. Кокорев Л.Д. Участники правосудия по уголовным делам / Л.Д. Кокорев. — Воронеж : Изд-во Воронеж. ун-та, 1971. — 160 с.

13. Стрёмовский В.А. Участники предварительного следствия в советском уголовном процессе / В.А. Стрёмовский. — Ростов-на-Дону : Изд-во Рост. ун-та, 1966. — 260 с.

14. Рахунов Р.Д. Участники уголовно-процессуальной деятельности по советскому праву / Р.Д. Рахунов. — Москва : Госюриздат, 1961. — 277 с.

15. Шпилев В.Н. Участники уголовного процесса / В.Н. Шпилев. — Минск : Изд-во БГУ, 1970. — 176 с.

16. Лисицын Ю.П. Врач в социалистическом обществе / Ю.П. Лисицын // Положение и задачи врача в обществе в различные исторические периоды : тез. докл. IV Симпоз. по истории медицины СССР - ГДР, г. Вильнюс, 25–27 нояб. 1981 г. — Москва, 1981. — С. 141–145.

17. Кузьмин М.К. Особенности и характерные черты врача социалистического общества / М.К. Кузьмин // Положение и задачи врача в обществе в различные исторические периоды : тез. докл. IV Симпоз. по истории медицины СССР - ГДР, г. Вильнюс, 25–27 нояб. 1981 г. — Москва, 1981. — С. 153–156.

References

1. Bufetova M.Sh. The Problem of Determining the Legal Status of the Secretary of the Court Session in the Criminal Process. *Sibirskie ugolovno-protsessual'nye i kriminalisticheskie chteniya* = *Siberian Criminal Procedure and Criminalistic Readings*, 2014, no. 1, pp. 14–20. (In Russian). EDN: TKTNAX.

2. Foigel E.I. On the Criminalistic Classification of Criminal Proceedings' Participants. *Sibirskie ugolovno-protsessual'nye i kriminalisticheskie chteniya* = *Siberian Criminal Procedure and Criminalistic Readings*, 2022, no. 2, pp. 51–59. (In Russian). EDN: TWOZYW. DOI: 10.17150/2411-6122.2022.2.51-59.

3. Yusheeva N.S. Legal Problems of a Doctor's Activity in Criminal Proceedings. *Probely v rossiiskom zakonodatel'stve* = *Gaps in Russian Legislation*, 2018, no. 3, pp. 424–427. (In Russian). EDN: XQNOFF.

4. Buromskii I.V. *Legal Aspects of a Doctor's Participation in Procedural Actions*. Moscow, Infra-M Publ., 2025. 96 p.
5. Zashlyapin L.A. Legal Status of a Doctor in Examining a Corpse According to the Charter of Criminal Procedure of 1864. *Legal Bulletin*, 2024, vol. 9, no. 4, pp. 48–61. (In Russian). EDN: TAUHUI. DOI: 10.5281/zenodo.14638518.
6. Demichev A.A. Theoretical-Methodological Principles of the Scientific School of Chrono-Discrete Mono-Geography Comparative Jurisprudence. *Chrono-Discrete Mono-Geography Comparative Jurisprudence. Collected Papers*. Moscow, 2009, iss. 1, pp. 7–16. (In Russian). EDN: VNQENR.
7. Lyublinskii P.I., Polyanskii N.N. Criminal Procedure Code: Popular Practical Commentary. 2nd ed. Moscow, Pravo i Zhizn Publ., 1928. 428 p.
8. Strogovich M.S., Karnitskii D.A. Criminal Procedure Code of the RSFSR: Text and By-Article Commentary with Supplemented Draft Criminal Procedure Code. 3rd ed. Moscow, NKYU RSFSR Law Publ., 1928. 534 p.
9. Chel'tsov-Bebutov M.A. *Criminal Process*. Moscow, Legal Publ., 1948. 624 p.
10. Danilevskii V.Ya. *Doctor, his Calling and Education: Introductory Readings*. Kharkiv, All-Ukrainian State Publ., 1921. 416 p.
11. Epshtein T.D. *The Legal Status and Court Liability of Doctors*. Kazan, State Institute for Advanced Medical Training named after V.I. Lenin Publ., 1927. 107 p.
12. Kokorev L.D. *Participants of Criminal Proceeding*. Voronezh State University Publ., 1971. 160 p.
13. Stremovskii V.A. *Participants of a Preliminary Investigation in the Soviet Criminal Process*. Rostov University Publ., 1966. 260 p.
14. Rakhunov R.D. *Participants of Criminal Proceedings in Soviet Law*. Moscow, Gosyurizda Publ., 1961. 277 p.
15. Shpilev V.N. *Participants of Criminal Proceedings*. Minsk, Belarusian State University Publ., 1970. 176 p.
16. Lisitsyn Yu.P. A Doctor in the Socialist Society. *The Status and Tasks of a Doctor in Society in Different Historical Periods. Abstracts of reports of the IV Symposium on the History of Medicine USSR — GDR, Vil'nyus, November 25–27, 1981*. Moscow, 1981, pp. 141–145. (In Russian).
17. Kuz'min M.K. Specific and Typical Features of a Doctor in a Socialist Society. *The Status and Tasks of a Doctor in Society in Different Historical Periods. Abstracts of Reports of the IV Symposium on the History of Medicine USSR — GDR, Vil'nyus, November 25–27, 1981*. Moscow, 1981, pp. 153–156. (In Russian).

Информация об авторе

Зашляпин Леонид Александрович — кандидат юридических наук, доцент кафедры уголовно-процессуального права, Северо-Западный филиал Российского государственного университета правосудия имени В.М. Лебедева, г. Санкт-Петербург, Российская Федерация.

Author Information

Zashlyapin, Leonid A. — PhD in Law, Associate Professor, Department of Criminal Procedure Law, North-West branch of the Russian State University of Justice named after V.M. Lebedev, Saint Petersburg, the Russian Federation.

Поступила в редакцию / Received 17.03.2025

Одобрена после рецензирования / Approved after reviewing 01.04.2025

Принята к публикации / Accepted 21.05.2025

Дата онлайн-размещения / Available online 26.06.2025