

НАУЧНАЯ СТАТЬЯ

УДК 343.1

<https://doi.org/10.20310/2587-9340-2024-8-2-301-310>

Шифр научной специальности 5.1.4

Особенности использования специальных знаний при расследовании ятрогенных преступлений

© ПОТАПОВ Сергей Александрович,

кандидат юридических наук, доцент кафедры уголовного права и процесса Института права и национальной безопасности, ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина», 392000, Российская Федерация, г. Тамбов, ул. Интернациональная, 33, <https://orcid.org/0000-0002-4364-7694>, potapov.1995@yandex.ru

Аннотация

Актуальность исследования обусловлена важностью использования сведущих лиц в раскрытии и расследовании ятрогенных преступлений. Проблемы расследования этих преступлений определяются сложностью выявления правонарушений, допущенных медицинскими работниками при осуществлении ими диагностической, лечебной, профилактической, реабилитационной деятельности. Цель – рассмотреть особенности использования специалистов и экспертов при расследовании преступлений, совершаемых при оказании медицинской помощи. Реализация поставленных задач достигается использованием законов диалектики, формальной логики и применением общенаучных и частнонаучных методов исследования. Сделаны выводы, что особенность расследования ятрогенных преступлений обусловлена спецификой деятельности медицинских работников в оказании помощи, а также процессов, протекающих в организме пациента. Для исследования данных вопросов требуется содействие лиц, обладающих специальными знаниями в этой области. Достоверность выводов специалистов и экспертов позволяют субъекту расследования не только правильно осуществить юридическую квалификацию содеянного на начальном этапе расследования, но и выработать стратегию дальнейшей работы по уголовному делу. Рассмотрены особенности использования сведущих лиц на разных стадиях расследования ятрогенных преступлений. При этом уделено особое внимание проблемам назначения и организации проведения экспертиз качества оказания медицинской помощи и комиссионных судебно-медицинских экспертиз, вызывающих на практике затруднения в их применении субъектами расследования.

Ключевые слова

ятрогенные преступления, специальные знания, формы использования специальных знаний, помощь специалиста и эксперта в расследовании ятрогенных преступлений, виды назначаемых экспертиз

Для цитирования

Потопов С.А. Особенности использования специальных знаний при расследовании ятрогенных преступлений // Актуальные проблемы государства и права. 2024. Т. 8. № 2. С. 301-310. <https://doi.org/10.20310/2587-9340-2024-8-2-301-310>

Features of special knowledge use in the iatrogenic crimes investigation

© Sergey A. POTANOV,

PhD (Law), Associate Professor of Criminal Law and Procedure Department of Law and National Security Institute, Derzhavin Tambov State University, 33 Internatsionalnaya St., Tambov, 392000, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0002-4364-7694>, potapov.1995@yandex.ru

Abstract

The relevance of the study is due to the importance of using knowledgeable persons in the iatrogenic crimes disclosure and investigation. The problems of investigating these crimes are determined by the difficulty of identifying offenses committed by medical professionals in their diagnostic, therapeutic, preventive, and rehabilitation activities. The purpose is to consider the specifics of the specialists and experts use in the investigation of crimes committed in the medical care provision. The tasks' implementation is achieved using the laws of dialectics, formal logic and the use of general scientific and private scientific research methods. It is concluded that the peculiarity of the iatrogenic crimes investigation is due to the activities specifics of medical workers in providing assistance, as well as the processes occurring in the patient's body. The study of these issues requires the persons assistance with special knowledge in this field. The reliability of specialists' and experts' conclusions allows the subject of the investigation not only to correctly carry out the legal qualification of what he did at the initial stage of the investigation, but also to develop a strategy for further work on the criminal case. The use features of knowledgeable persons at different stages of the iatrogenic crimes investigation are considered. At the same time, special attention is paid to the prescribing and organizing examinations problems of the medical care quality, and commission forensic medical examinations, which in practice cause difficulties in their application by the investigation subjects.

Keywords

iatrogenic crimes, special knowledge, forms of using special knowledge, assistance of a specialist and expert in the iatrogenic crimes investigation, types of assigned examinations

For citation

Potapov, S.A. (2024). Features of special knowledge use in the iatrogenic crimes investigation. *Aktual'nye problemy gosudarstva i prava = Current Issues of the State and Law*, vol. 8, no. 2, pp. 301-310 (In Russ., abstract in Eng.) <https://doi.org/10.20310/2587-9340-2024-8-2-301-310>

Введение. Постановка проблемы

Иатрогенные преступления, являясь сложной многогранной динамической системой, возникают в связи с неосторожными или умышленными деяниями медицинских работников, совершенными при оказании помощи пациентам и допустившими при этом причинение последним вреда здоровью и жизни.

Подтверждением этого является анализ причин, способствующих совершению данных преступлений в России, который показывает следующие результаты: 24,7 % из них связаны с низкой или недостаточной квалификацией врачей; 14,7 % относятся к нарушению ими общепринятых методик обследования больных; 13,8 % свидетельствуют о недобросовестном или невнимательном отношении врачей к пациентам; 13,5 % относятся к недостаткам организации лечебного процесса;

2,6 % из них связаны с недооценкой врачами тяжести состояния больного [1, с. 27].

При этом ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей наиболее часто встречается в таких медицинских специальностях, как хирургия, анестезиология-реаниматология, акушерство-гинекология [2].

Практика расследования этих преступлений свидетельствует, что обычно уголовные дела по ним возбуждаются по следующим статьям УК РФ: статье 109, частям 1 и 2 статьи 118, части 4 статьи 122, частям 1 и 2 статьи 124, статьи 125, частям 1 и 2 статьи 235, статьи 238, статьи 293.

Анализ статистики за 2016–2022 гг. свидетельствует об увеличении числа обращений граждан в правоохранительные органы по фактам ненадлежащего оказания им медицинской помощи. Например, в 2016 г. бы-

ло зарегистрировано 4947 таких обращений, в 2022 г. – 5747. При этом количество возбужденных по ним уголовных дел возросло в два раза, с 878 в 2016 г. до 1860 в 2022 г. Вместе с тем объем уголовных дел, направленных в суд, сократился 2,3 раза, с 21 % в 2016 г. до 9 % в 2022 г.¹

Судебная практика показывает, что чаще всего врачей привлекали к уголовной ответственности по статье 293 УК РФ и по части 2 статьи 109 УК РФ² (табл. 1).

На расследование ятрогенных преступлений и привлечение виновных к ответственности в судебном порядке обычно влияют следующие факторы.

1. Специфичная деятельность медицинских работников.

По обобщенным данным ВОЗ «ятрогенная встречается у 20 % больных и составляет 10 % в структуре госпитальной смертности»³, что указывает на её высокую латентность. По данным общественных организаций, она ежегодно уносит до 50 тысяч жизней. Очень часто латентность данным преступлениям обеспечивается самими медицинскими работниками. Специальные субъекты ненадлежащего оказания медицинской помощи своими действиями, путем подмены биологических материалов пациентов, фальсификации или уничтожения медицинской документации и других объектов скрывают истинные причины ухудшения состояния здоровья пациента или его смерти.

2. Сроки проведения судебных экспертиз.

Как показывает практика, по каждому такому преступлению обычно проводится от 3 до 7 экспертиз, что существенно увеличивает время их расследования.

Проблемы расследования ятрогенных преступлений определяются сложностью выявления правонарушений, допущенных медицинскими работниками при осуществле-

нии ими диагностической, лечебной, профилактической, реабилитационной деятельности. Преодолеть эти проблемы следователю помогают сведущие лица, обладающие специальными познаниями в области медицины. Тенденции современного состояния борьбы с этими преступлениями подтверждают необходимость дальнейшего совершенствования тактики использования специальных знаний, приближающих следователя к конечной цели расследования.

Результаты исследования

1. Использование специальных знаний в качестве привлечения специалистов по делам о ятрогенных преступлениях

Теория и практика расследования преступлений свидетельствует о двух основных формах использования специальных знаний, процессуальной и не процессуальной.

Анализ норм действующего УПК РФ позволяет выделить следующие направления использования специальных знаний в расследовании: «...участие специалиста в следственных действиях; дачи им заключения и показания; участие специалиста для проведения документальных проверок и ревизий; производство судебной экспертизы; получение заключения и показания эксперта; участие педагога в допросе несовершеннолетнего; привлечение в качестве переводчика; использование собственных специальных знаний субъектом расследования, либо судьей»⁴.

Практика показывает, что в 96 % случаях деятельность сведущих лиц осуществляется при расследовании преступлений в процессуальной форме. В частности, в качестве специалиста и эксперта они привлекались в процесс примерно одинаковое количество раз.

В своей работе Е.В. Селина дает следующее понятие непроцессуальной форме использования специальных знаний: «...это правовая и не противоречащая закону система правил применения в уголовном судопроизводстве специальных познаний сведущих лиц» [3, с. 10]. В раскрытии и расследовании преступлений непроцессуальная форма использования этих знаний часто применяется на стадии возбуждения уголовного дела.

⁴ Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: федеральный закон от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 14.02.2024) // Российская газета. 2001. 22 дек.

¹ Медиков не оставляют без дел. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/6223734?vk> (дата обращения: 20.03.2024).

² Данные судебной статистики // Официальный сайт Судебного департамента при Верховном суде Российской Федерации. URL: <https://stat.xn----7sbqk8ac.hja.xn--plai/stats/ug/t/14/s/17> (дата обращения: 20.03.2024).

³ Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения. URL: <https://www.who.int/> (дата обращения: 20.03.2024).

Таблица 1
Сводные данные о назначении наказания в России по ятрогенным преступлениям
за период 2016–2022 гг.

Table 1
Summary data on sentencing in Russia for iatrogenic crimes
for the period 2016–2022

Статья УК РФ	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Часть 2 статьи 109 УК РФ	130	145	151	143	114	122	116
Статья 293 УК РФ	161	151	162	156	131	165	226
Всего	291	296	313	299	245	287	342

К данной форме обычно относят следующую деятельность сведущих лиц: справочно-информационную, разъяснительную, консультационную, исследовательскую.

Деятельность специалиста удобнее рассмотреть в зависимости от его участия на разных этапах раскрытия и расследования ятрогенных преступлений.

Для возбуждения уголовного дела субъекту расследования требуется установить наличие необходимых повода и основания для принятия этого решения. Поводом в большинстве случаев являются жалобы или заявления граждан или их родственников о ненадлежащем оказании медицинской помощи. В ходе проверки данных сообщений следователю необходимо установить признаки преступления, являющиеся основанием для возбуждения уголовного дела.

В ходе расследования из всех обстоятельств, подлежащих доказыванию (статья 73 УПК РФ), он в первую очередь должен установить первые три, включающие в себя информацию о месте, времени, обстановке, мотиве, способе совершения преступления, о наступивших в ходе неправильного лечения вредных для пациента последствий, сведений, характеризующих обвиняемого. Данную информацию следователь может получить из соответствующей медицинской документации. Выбор вида документа, содержащего те или иные необходимые сведения, определение места его хранения он может осуществить с привлечением специалиста.

Документальное оформление процесса лечения сопровождается больным с момента его обращения в медицинское учреждение и выписки из него. Поэтому в этих докумен-

тах следователь может получить данные, характеризующие состояние больного до получения медицинской помощи, результатах его диагностического обследования и оказания лечения.

Особую значимость для проверки имеет информация, содержащаяся в следующей медицинской документации: «...амбулаторной карте больного или карте больного, находившегося на стационарном лечении; протоколе патолого-анатомического исследования или заключении (акте) судебно-медицинского исследования трупа; протоколе клинико-анатомической конференции или лечебно-контрольной комиссии, проводящей разбор такого случая; материалах ведомственной проверки, проводимой местными органами здравоохранения»⁵.

В настоящее время медицинская документация оформляется как на бумажном, так и электронном носителях. Например, министр Минздрава России М. Мурашко в своем выступлении по этому поводу отметил: «Информационные системы, используемые в медучреждениях, поднимают большой объем данных, которые анализируются, агрегируются и позволяют внедрять программы с искусственным интеллектом»⁶.

При ознакомлении с медицинской документацией специалист может составить письменное заключение по вопросам обоснован-

⁵ О порядке проверки фактов нарушения правил, регламентирующих профессиональную деятельность медицинских работников: письмо Министерства здравоохранения СССР от 12.06.1987 № 06-14-22. Доступ из СПС Консультант Плюс.

⁶ Михаил Мурашко назвал приоритетные тренды в развитии системы здравоохранения. URL: <https://rg.ru/2024/03/03/> (дата обращения: 20.03.2024).

ности выполнения врачами определенных медицинских мероприятий. Однако в этом заключении он не в праве определять причину смерти, устанавливать характер и степень причиненного вреда здоровью, так как эти действия относятся к компетенции эксперта.

Специалист может так же оказать помощь следователю в определении круга лиц, способных оказать помощь в установлении подлежащих доказыванию обстоятельств, которые в дальнейшем будут проходить свидетелями по делу. Среди медицинских работников к таковым можно отнести следующих лиц: задействованных в лечебном процессе; контролировавших качество оказания медицинской помощи; проводивших различные лабораторные исследования, патологоанатомов.

При работе с документацией следует иметь в виду, что любой этап оказания медицинской помощи находит свое отражение в разных взаимосвязанных документах.

Перечисленная документация должна быть изъята следователем в первую очередь, так как при неблагоприятном исходе в лечении она может быть сфальсифицирована или уничтожена заинтересованными в этом лицами. Однако следует помнить, что сведения, содержащиеся в ней, составляют врачебную тайну и могут быть получены им только по возбужденному уголовному делу в рамках расследования, или по судебному решению. Проведение следователем выемки медицинских документов должно также осуществляться с участием специалиста.

По возбужденному уголовному делу специалисты наиболее часто привлекаются следователем при выдвижении следственных версий, проведении следственных действий, осмотрах медицинских документов и т. д. Например, специалист наиболее часто востребован при проведении таких следственных действий, как получение образцов для сравнительного исследования, освидетельствование, эксгумация, осмотр трупа на месте его обнаружения, следственный эксперимент. При этом он может выполнять следующие действия: оказывать помощь в подборе и применении криминалистической техники, необходимой для работы со следами преступления; консультировать при составлении вопросов экспертам; давать разъяснения по темам, входящим в его компетенцию.

Однако во всех случаях использования указанных лиц ему следует помнить о профессиональной корпоративности медицинских работников, особенно работающих в одной организации. Данный фактор следователю необходимо учитывать как при выборе оказывающих ему помощь специалистов, так и при назначении экспертов, необходимых для проведения судебных экспертиз. В настоящее время активное развитие информационных и цифровых технологий позволяет ему решить эту проблему, привлекая к работе независимых специалистов из других регионов страны, используя их знания дистанционно. В ходе таких видеосеансов возможно получение их консультаций с представлением необходимых для этого документов и других материалов дела. Тем более что все документы в медицинских учреждениях, как указывалось ранее, оформляются на бумажном и электронном носителях.

2. Использование специальных знаний в целях проведения экспертиз по делам о ятрогенных преступлениях

Большое значение в расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью пациенту, имеют судебно-медицинские экспертизы⁷. Только в 2022 г. Российским центром судебно-медицинской экспертизы Минздрава России проведено 3,5 млн судебно-медицинских экспертиз. Как показывает практика, экспертизы, проводимые по ятрогенным преступлениям, по исполнению являются наиболее сложными и трудоемкими.

Особое значение в решении вопроса возбуждения уголовных дел данной категории и дальнейшего его расследования имеют результаты экспертизы качества оказания медицинской помощи⁸.

Эта экспертиза осуществляется в целях выявления несоответствия оказанной медицинской помощи действующему медицинскому стандарту или принятому в медицине

⁷ Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.05.2010 № 346н. Доступ из СПС Консультант Плюс.

⁸ Порядок осуществления экспертизы качества медицинской помощи: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.05.2017 № 226н. Доступ из СПС Консультант Плюс.

правилу, оценки своевременности ее оказания, установлению причинных связей между нарушением правил оказания помощи и наступившим причинением вреда жизни и здоровью пациенту.

Для проведения данной экспертизы используются эксперты, привлекаемые Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения или территориальным Фондом обязательного медицинского страхования. Кроме этого, эта деятельность, по приказу Минздрава России, так же возлагается на руководителей медицинских учреждений⁹.

В настоящее время при проведении указанной экспертизы применяются методические рекомендации, разработанные директором ФГБУ «Российский центр судебно-медицинской экспертизы» Минздрава России А.В. Ковалевым [4].

На данную экспертизу обычно направляются следующие объекты: медицинские документы, лекарственные препараты, средства и инструменты, трупы и их части, другие образцы; живые лица, вещественные доказательства. Пригодность и достаточность этих объектов для исследования обычно определяется методиками экспертного исследования.

С учетом цели назначения экспертизы и решаемых в ходе её проведения задач формируются вопросы эксперту. На определение содержания этих вопросов влияет структура самого ятрогенного преступления. В постановке вопросов лицо, назначающее экспертизу, должно четко определить границы исследования, позволяющие обеспечить его полноту, всесторонность и объективность. Вопросы, ставившиеся перед экспертом, должны входить в его компетенцию и задаваться в логической последовательности, соответствующей проверяемому лечебному процессу, выявленным недостаткам в работе медицинского персонала и наступившим при этом негативным последствиям.

Заключение комиссии должно быть научно обоснованным, излагаться доступно для лиц, не имеющих медицинского образова-

ния, сформулировано понятно и однозначно. Следует отметить, что при этом экспертная комиссия в обязательном порядке должна руководствоваться критериями оценки качества медицинской помощи¹⁰. Данные критерии позволяют ей правильно оценить своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степень достижения запланированного результата.

Важную роль при расследовании ятрогенных преступлений играет судебно-медицинская экспертиза трупа. «Она проводится в случае смерти пациента и состоит из ознакомления с предварительными сведениями об обстоятельствах смерти, наружного и внутреннего исследования, лабораторных анализов и оформления соответствующего документа» [5, с. 163]. Проведение данной экспертизы является обязательной в случаях установления причины наступления смерти, степени и характера причиненного вреда дефектом оказанного лечения.

По делам данной категории так же назначается комиссия судебно-медицинская экспертиза. Правовой основой её проведения является статья 200 УПК РФ и статьи 21 и 22 ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» № 73-ФЗ от 31 мая 2001 г.

Методика расследования ятрогенных преступлений обязывает следователя: «...проводить комиссионную судебно-медицинскую экспертизу качества медицинской помощи (далее – КСМЭ КМП) для установления способа совершения посягательства на жизнь или здоровье человека» [6, с. 41].

Практика свидетельствует, что субъекты расследования имеют недостаточно полное понимание значения для расследования результатов, полученных в ходе проведения экспертиз качества медицинской помощи, и судебно-медицинских экспертиз качества медицинской помощи. Данные факты отрицательно влияют на работу следователя с доказательствами по этим делам.

В соответствии с частью 2 статьи 58 ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах

⁹ Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 785н. Доступ из СПС Консультант Плюс.

¹⁰ Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи: приказ Минздрава Российской Федерации от 10.05.2017 № 203н. URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 20.03.2024).

охраны здоровья граждан в Российской Федерации» «экспертиза качества медицинской помощи» является самостоятельным видом медицинской экспертизы по отношению к судебно-медицинской экспертизе. Данную экспертизу может назначать и соответственно оценивать при неблагоприятных исходах лечения, как указывалось ранее, администрация ЛПУ, ФОМС, Росздравнадзор. Экспертиза КМП является одним из видов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

В свою очередь судебно-медицинская экспертиза – это процессуальное действие, назначаемое органами уголовного судопроизводства и осуществляемое государственными судебно-экспертными учреждениями. Её задачами являются установление механизма происхождения ятрогении, выявление её дефектов, установление связи между дефектами оказания медицинской помощи и их последствиями. Заключение СМЭ является доказательством по уголовному делу.

При назначении и проведении КСМЭ КМП часто возникают проблемные ситуации, связанные с привлечением для участия в ней специалистов-клиницистов, отсутствующих в штатном расписании данного экспертного учреждения, с полнотой и достаточностью представляемых на экспертизу материалов и документов, что существенно увеличивает сроки её проведения. Например, в среднем срок выполнения комиссионной судебно-медицинской экспертизы длится 2–4 месяца от начала работы комиссии до выдачи заключения. При этом следует отдельно учитывать время ожидания очередности назначения экспертизы. В частности, Российский Центр СМЭ Минздрава РФ в настоящее время, с учетом очереди и срока исполнения самой экспертизы, уведомляет инициаторов о шестимесячном сроке её проведения.

При назначении КСМЭ КМП следователь должен понимать, что вопросы, касающиеся качества оказания медицинской помощи, не входят в компетенцию данного учреждения и её экспертов. Это происходит вследствие того, что в нем отсутствуют специалисты клинического профиля, имеющие полномочия компетентно оценить факты ненадлежащего оказания медицинской помощи. Поэтому эти специалисты должны привле-

каться руководителем экспертного учреждения, с согласия следователя, из других лечебно-профилактических, научно-исследовательских и образовательных учреждений системы здравоохранения, где они работают на постоянной основе, что существенно увеличивает время проведения экспертизы.

При этом следует обратить внимание на следующее обстоятельство: «...экспертное учреждение не может привлечь специалиста самостоятельно, так как, во-первых, не может гарантировать оплату его труда, а во-вторых, разъяснение норм процессуального права внештатному специалисту не входит в компетенцию руководителя экспертного учреждения» [7, с. 120].

По поводу количества приглашаемых специалистов есть следующая статистика: «...В подавляющем большинстве случаев в 58 % к экспертизе по «врачебному» делу привлекался только один эксперт. Примерно треть всех экспертиз была произведена с участием двух экспертов, клиницистов. Это обусловлено тем, что потерпевший мог лечиться у врачей различных специальностей» [8, с. 84].

Поэтому, назначая КСМЭ КМП, следователь в своем постановлении должен заранее указать список врачей-клиницистов, необходимых для проведения экспертизы, соответствующих предъявляемым им профессиональным и процессуальным требованиям.

Еще одной проблемой, увеличивающей сроки проведения КСМЭ КМП, является неполное представление на экспертизу материалов и документов, необходимых для исследования. Например, практика показывает, что следователи достаточно часто не представляют на данную экспертизу следующие документы: сертификаты на используемые в ходе лечения фармпрепараты; заключения ведомственных и вневедомственных проверок; заключения экспертизы качества медицинской помощи; санитарно-эпидемиологическое заключение. Сам же эксперт, согласно статье 16 ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» № 73-ФЗ от 31 мая 2001 г., не вправе собирать недостающие для этого материалы.

Кроме этого эксперты, осуществляющие КСМЭ КМП, советуют инициатору назначать в этих случаях не комиссионную, а комплексную экспертизу. При этом они выдвигают

гают следующие аргументы: в производстве комиссионной экспертизы принимают участие эксперты одной специальности, а комплексную экспертизу проводят эксперты разных специальностей, как указывалось ранее, это врачи-клинисты и другие специалисты-эксперты. В комиссионной экспертизе за общие выводы в заключении подписываются все члены комиссии экспертов. В проведении комплексной экспертизы указывается, какие исследования и в каком объеме провел каждый эксперт своей специализации, он же расписывается за свою часть заключения, а не за весь документ в целом, за что и несет персональную ответственность. Действительно заключение комплексной экспертизы позволяет увидеть и оценить следователю вклад каждого эксперта в общий результат проведенного исследования.

В настоящее время, в связи с развитием цифровых технологий в медицине, в расследовании ятрогенных преступлений увеличилось количество проведения компьютерно-технических экспертиз. Благодаря развитию этих технологий в медицинских учреждениях имеется документация на электронных носителях, высокотехнологическое компьютерное оборудование, позволяющее осуществлять диагностику и лечение разных болезней. В этих технических средствах и базах данных может отображаться информация, касающаяся ятрогенных процессов. В частности, зарубежный опыт так же свидетельствует об увеличении преступлений в медицинских учреждениях, совершенных с использованием имеющихся в них электронных документов¹¹.

При расследовании рассматриваемых преступлений компьютерно-техническая экспертиза может решать следующие задачи: установить факт изменения времени записи в медицинский документ; установить факт несанкционированного изменения в этом документе; установить первоначальные записи в измененном документе; восстановить удаленные файлы медицинских документов; исследовать электронную переписку медицинского персонала, касающуюся составления,

изменения или уничтожения медицинских документов.

Заключение

Статистика расследования ятрогенных преступлений и рассмотрения этих дел судами свидетельствует о низкой эффективности этой правоохранительной деятельности. Данная проблема, на наш взгляд, во многом обусловлена спецификой деятельности медицинских работников в оказании помощи, а также процессов, протекающих в организме пациента. При этом латентность этих преступлений часто обеспечивается самими медицинскими работниками, которые своими действиями, путем подмены биологических материалов пациентов, фальсификации или уничтожения медицинской документации и других объектов создают видимость законного ухудшения состояния пациента и как итог наступления смерти. Поэтому вопросы использования специальных знаний в расследовании этих преступлений имеют решающее значение. Однако при использовании врачей-специалистов следователю следует помнить о профессиональной корпоративности медицинских работников, особенно работающих в одной организации. В настоящее время значительное развитие информационных и цифровых технологий позволяет решить эту проблему, привлекая к работе независимых специалистов из других регионов страны, используя их знания дистанционно.

Важнейшее значение для расследования ятрогенных преступлений имеют результаты проведения таких экспертиз, как экспертизы качества оказания медицинской помощи, комиссионной судебно-медицинской экспертизы и компьютерно-технической экспертизы.

В качестве общего вывода хотелось бы отметить тезис, который нами уже отмечался в рамках изучения особенностей назначения судебных экспертиз при расследовании преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, о том, что расследование преступлений является сложным и трудоемким процессом, требующим от субъекта расследования эффективного использования сил, средств и методов всех субъектов взаимодействия, в том числе специалистов и экспертов, обладающих специальными знаниями в разных областях науки, техники, искусства или ремесла [9, с. 102].

¹¹ Fox J.E., Oaks Sh. Medical Malpractice: The Fraudulent Electronic Medical Record. URL: https://www.foxandfoxlawcorp.com/wpcontent/uploads/2016/01/Article_re_Altered_Records.pdf (дата обращения: 20.03.2024).

Список источников

1. Медицинское право / сост. Р.Ю. Смирнов. Ярославль: Яросл. гос. ун-т им. П.Г. Демидова, 2018. 52 с.
2. Томили В.В., Соседко Ю.И. Судебно-медицинская оценка дефектов оказания медицинской помощи в учреждениях здравоохранения Российской Федерации // Судебно-медицинский эксперт. 2000. № 1. С. 6.
3. Селина Е.В. Применение специальных познаний в российском уголовном процессе: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. Краснодар: Кубанский гос. ун-т, 2003. 42 с. <https://elibrary.ru/znosjz>
4. Ковалев А.В. Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и установления причинно-следственных связей по факту неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи: метод. рекомендации. М.: Рос. центр суд.-мед. экспертизы, 2017. 29 с.
5. Тузлукова М.В. Использование специальных знаний при расследовании ятрогенных преступлений: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ростов н/Д., 2013. 23 с. <https://elibrary.ru/zpkevt>
6. Алехин Д.В., Багмет А.М., Бычков В.В. и др. Расследование преступлений, совершенных медицинскими работниками по неосторожности (ятрогенных преступлений) / под ред. А.М. Багмета. М.: ООО Изд-во «Юнити-Дана», 2018. 159 с. <https://elibrary.ru/fxyupo>
7. Нестеров А.В., Ненилин С.В., Землянский Д.Ю. О некоторых аспектах привлечения внештатных специалистов при проведении комиссионных или комплексных судебно-медицинских экспертиз // Судебно-медицинская наука и экспертная практика: задачи, пути совершенствования на современном этапе: труды IX Всерос. съезда судебных медиков с междунар. участием // под общ. ред. И.Ю. Макарова. Череповец: ИП Мочалов С.В., 2023. С. 118-122. <https://elibrary.ru/vnyufy>
8. Левин Д.Г. Саратовский опыт производства судебно-медицинских экспертиз по фактам неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи // Судебно-медицинская наука и экспертная практика: задачи, пути совершенствования на современном этапе: труды 9 Всерос. съезда судебных медиков с междунар. участием. Череповец: ИП Мочалов С.В., 2023. Т. 1. С. 78-88. <https://elibrary.ru/fjkeqy>
9. Потанов С.А. Особенности назначения судебных экспертиз при расследовании преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков // Актуальные проблемы государства и права. 2018. Т. 2. № 7. С. 94-105. <https://doi.org/10.20310/2587-9340-2018-2-7-94-105>, <https://elibrary.ru/ylgtzr>

References

1. Smirnov R.Yu. (compiler) (2018). *Meditsinskoe pravo* [Medical Law]. Yaroslavl, P.G. Demidov Yaroslavl State University Publ., 52 p. (In Russ.)
2. Tomilin V.V., Sosedko Yu.I. (2000). *Sudebno-meditsinskaya otsenka defektov okazaniya meditsinskoi pomoshchi v uchrezhdeniyakh zdravookhraneniya Rossiiskoi Federatsii* [Forensic medical assessment of defects in the provision of medical care in healthcare institutions of the Russian Federation]. *Sudebno-meditsinskii ehkspert* [Forensic Medical Expert], no. 1, p. 6. (In Russ.)
3. Selina E.V. (2003). *Primenenie spetsial'nykh poznanii v rossiiskom ugovnom protsesse: avtoref. dis. ... d-ra yurid. nauk* [The Special Knowledge Use in the Russian Criminal Process: PhD (Law) diss. abstr.]. Krasnodar, Kuban State University Publ., 42 p. (In Russ.) <https://elibrary.ru/znosjz>
4. Kovalev A.V. (2017). *Poryadok provedeniya sudebno-meditsinskoi ehkspertizy i ustanovleniya prichinno-sledstvennykh svyazei po faktu neokazaniya ili nenadlezhachego okazaniya meditsinskoi pomoshchi: metod. rekomendatsii* [The Procedure for Conducting a Forensic Medical Examination and Establishing Cause-and-Effect Relationships upon Failure to Provide or Improper Medical Care: Method. Recommendations]. Moscow, The Russian Center for Forensic Medical Publ., 29 p. (In Russ.)
5. Tuzlukova M.V. (2013). *Ispol'zovanie spetsial'nykh znaniy pri rassledovanii yatrogennykh prestuplenii: avtoref. dis. ... kand. yurid. nauk* [The Special Knowledge Use in the Investigation of Iatrogenic Crimes: PhD (Law) diss. abstr.]. Rostov-on-Don, 23 p. (In Russ.) <https://elibrary.ru/zpkevt>
6. Alekhin D.V., Bagmet A.M., Bychkov V.V., et al. (2018). *Rassledovanie prestuplenii, sovershennykh meditsinskimi rabotnikami po neostorozhnosti (yatrogennykh prestuplenii)* [Investigation of Crimes Committed by Medical Professionals due to Negligence (Iatrogenic Crimes)]. Moscow, LLC "Unity-Dana" Publ., 159 p. (In Russ.) <https://elibrary.ru/fxyupo>
7. Nesterov A.V., Nenilin S.V., Zemlyanskii D.Yu. (2023). About some aspects of attracting freelance specialists during commission or complex forensic examinations. *Trudy 9 Vserossijskogo s'ezda sudebnykh medikov s mezhdunarodnym uchastiem «Sudebno-meditsinskaya nauka i ehkspertnaya praktika: zadachi, puti sovershenstvovaniya na sovremenном etape»* [Proceedings of 9th All-Russian Congress of Forensic Doctors with International Participation "Forensic Science and Expert Practice: Tasks, Ways of Improvement at

- the Present Stage”]. Cherepovets, PE Mochalov S.V. Publ., vol. 1, pp. 118-122. (In Russ.) <https://elibrary.ru/vnyufy>
8. Levin D.G. (2023). Saratov experience in the production of forensic medical examinations on the facts of non-provision or improper provision of medical care. *Trudy IX Vserossijskogo s"ezda sudebnykh medikov s mezhdunarodnym uchastiem «Sudebno-meditsinskaya nauka i ehkspertnaya praktika: zadachi, puti sovershenstvovaniya na sovremennom ehtape»* [Proceedings of 9th All-Russian Congress of Forensic Doctors with International Participation “Forensic Science and Expert Practice: Tasks, Ways of Improvement at the Present Stage”]. Cherepovets, PE Mochalov S.V. Publ., vol. 1, pp. 78-88. (In Russ.) <https://elibrary.ru/fjkeqv>
 9. Potapov S.A. (2018). Specifics of forensic examinations commissioning in the investigation of crimes related to illicit drug turnover. *Aktual'nye problemy gosudarstva i prava = Current Issues of the State and Law*, vol. 2, no. 7, pp. 94-105. (In Russ.) <https://doi.org/10.20310/2587-9340-2018-2-7-94-105>, <https://elibrary.ru/yigtzr>

Поступила в редакцию / Received 24.04.2024

Поступила после рецензирования / Revised 10.06.2024

Принята к публикации / Accepted 14.06.2024



Контент доступен под лицензией [Creative Commons Attribution 4.0 License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)