

ЯТРОГЕННЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕТОДИКИ РАССЛЕДОВАНИЯ

Актуальность темы. Современная ситуация в Украине отмечается специфическим своеобразием социально-экономических и политических отношений. На этом фоне существует массовая безработица, прогрессируют финансовые и материальные проблемы у большинства слоев населения, усугубляются противоречия и разобщенность всего украинского общества под влиянием культивируемых в общественном сознании противоречащих друг другу различных моральных принципов и ценностей. Все эти факторы в свою очередь порождают рост преступности в современных условиях трансформации и становления в Украине действительно правового государства.

Нынешние социально-экономические реалии жизнедеятельности украинского общества в целом, а также внедрение в современной медицине все новых и новых методов лечения вызвало на практике рост нежелательных последствий врачебных действий, которые в психологии, а затем и в криминалистике начали называть ятрогениями. Этот термин, введенный в научный оборот немецким психиатром А. Бумке в первой четверти XX в., состоящий из двух греческих слов –iatros (врач) и qenna (порождает), в целом обозначает нежелательные последствия, возникающие при оказании медицинской помощи врачом любого профиля. Эти последствия – результат зачастую не объективных, а субъективных факторов.

Субъектами ятрогений является не только медицинские работники, но и работники фармацевтической сферы, поскольку те и другие своими неподобающими профессиональными действиями могут поставить в опасность жизнь и здоровье людей.

Отдельные вопросы методики расследования преступлений, ставящих в опасность жизнь или здоровье человека, которые происходят при медицинском и фармацевтическом обслуживании, были предметом исследования в трудах преимущественно зарубежных и некоторых отечественных ученых и практиков, среди которых О.М. Алиева, О.В. Батрын, Ф.Ю. Бердичевский, Г.А. Білецька, И.Г. Вермель, Л.П. Гринько, П.О. Гринько, Є.Є. Демідова, С.В. Замалеєва, В.А. Образцов, В.Д. Пристансков, Е.О. Самітов, М.І. Скригонюк, В.І. Теремецкий, М.В. Тузлукова, Т.В. Шельпякова [1-5; 7-9; 12; 13; 15-17] и др. Достаточно подробно эти вопросы изложены в российском курсе криминалистики под редакцией О.Н. Коршуновой и А.А. Степанова [11, с. 598-631]. Однако на современном этапе в отечественной криминалистической науке нет четкой систематизации ятрогенных преступлений, в связи с чем, к

сожалению, не определена четкая тактика основных следственных действий и не существует единства мнений относительно общепринятой методики их расследования (М.В. Капустина, В.П. Шайтуро и др.).

Учитывая изложенное, **целью** настоящей статьи является определение понятия ятрогенных преступлений, особенностей их криминалистической характеристики, обстоятельств, подлежащих установлению и исследованию, а также разработка тактики основных следственных действий. Именно эти элементы и будут составлять систему комплексных криминалистических рекомендаций по выявлению, расследованию и профилактике вышеупомянутой нами группы преступлений, то есть методики расследования ятрогенных преступлений. Для достижения указанной цели поставлены следующие задачи: во-первых, определить понятие ятрогенных преступлений, предоставить их криминалистическую характеристику, раскрыть методику их расследования, предложить тактику основных следственных действий; а во-вторых, проанализировать существующие проблемы, с которыми сталкивается следователь и/или оперативный сотрудник во время расследования указанной категории преступлений и предложить пути их решения.

Материал и методы. Для достижения поставленной цели использованы общенаучные и специальные методы познания, избранные с учетом цели работы. Так, с помощью метода юридического анализа определены обстоятельства, подлежащие установлению и исследованию при расследовании дел, связанных с ятрогенными преступлениями. Статистический метод использовался для определения тактики основных следственных действий, выявления проблемных моментов, с которыми сталкивается следователь и/или оперативный сотрудник во время расследования преступлений по факту совершения неосторожного преступления при оказании медицинской помощи или ненадлежащего выполнения профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником.

Результаты и их обсуждения

Криминалистическая характеристика преступлений ятрогенного характера

Современная медицина, имея в своем арсенале довольно действенные и эффективные методы диагностики и лечения различных заболеваний, которые ранее не поддавались лечению, одновременно увеличила и количество серьезных осложнений, которые возникают во время медицинских вмешательств; большинство осложнений можно отнести к ятрогениям [15, с. 25].

Согласно действующему законодательству медицинский или фармацевтический работник может быть привлечен к уголовной ответственности за такие ятрогенные

действия: ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей, повлекшее заражение лица вирусом иммунодефицита человека либо иной неизлечимой инфекционной болезни (ст. 131 УК Украины); разглашение сведений о проведении медицинского освидетельствования на выявление заражения вирусом иммунодефицита человека либо иной неизлечимой инфекционной болезни (ст. 132); незаконное производство аборта (ст. 134); незаконная лечебная деятельность (ст. 138); неоказание помощи больному медицинским работником (ст. 139); ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником (ст. 140); нарушение прав пациента (ст. 141); незаконное проведение опытов над человеком (ст. 142); нарушение установленного законом порядка трансплантации органов или тканей человека (ст. 143); насильственное донорство (ст. 144); незаконное разглашение врачебной тайны (ст. 145).

Перечисленные составы преступлений образуют разновидность посягательств на здоровье и жизнь человека, совершаемых в сфере медицинского и фармацевтического обслуживания. Их субъекты допускают преступную небрежность или преступную легкомысленность (самоуверенность) при выполнении своих профессиональных обязанностей. Они в своей совокупности образуют группу преступных ятрогений.

Ятрогенные преступления представляют собой сложный процесс, начинающийся с нарушения правил оказания медицинской помощи или фармацевтических услуг, вследствие чего наступает смерть пациента или тяжелые последствия для его здоровья. Поэтому для расследования события преступления в целом необходимо исследовать как отдельные элементы системы ятрогенного преступления, так и существующие между ними внутривидовые связи, то есть дать им криминалистическую характеристику.

Мы предлагаем такую криминалистическую характеристику преступлений ятрогенного характера: способ совершения преступления, способ сокрытия преступления, обстановка совершения преступления, субъект ятрогенного преступления, потерпевший, фактические последствия преступления [6, с. 207-216].

Эти элементы криминалистической характеристики современных преступлений ятрогенного характера позволяют сделать вывод о том, что они в целостном виде могут выступать как типичная модель данных преступлений и быть своеобразной теоретической основой построения сотрудниками правоохранительных органов рабочей модели расследуемого преступления. Предложенные элементы указанной криминалистической характеристики важны также для решения вопроса о круге обстоятельств по делу, которые подлежат установке.

Кроме того, эти данные выступают как важный фактор, указывающий сотрудникам правоохранительных органов пути, средства и методы их деятельности. Особую роль они играют в построении и проверке типичных версий при информационной неопределенности ятрогенного преступления. В подобных случаях обобщенные данные, характеризующие на типичном уровне исследуемые в деле факты, обстоятельства, причины, механизмы и т. д., выступают неизменным элементом теоретической базы следственной версии. Причем их использование позволит в будущем выдвигать не только типологически определенные предположения об отнесении исследуемого объекта к категории ятрогении, а также индивидуально определенные версии.

Особому криминалистическому анализу подлежит процесс взаимоотношений между врачом (фармацевтом) и пациентом, который привел к нежелательным последствиям медицинского (фармацевтического) вмешательства. Этот процесс можно в общем виде отразить в такой схеме: пациент – медицинский работник (фармацевт) – профессиональные полномочия – нарушение правил и требований предоставления помощи – дефект (травма, заражение и др.) – ятрогения (реакция организма на дефект медицинской и фармацевтической помощи: симптом, болезнь и пр.) – нежелательный результат (гибель пациента или вред здоровью) [11, с. 610].

Существует специфика изучения личности пациента (жертвы). Во-первых, пациент – это активный участник процесса оказания медицинской или фармацевтической помощи, сам может завуалированно, но не явно, управлять процессом лечения. Во-вторых, пациент – является носителем определенных сугубо специфических и индивидуальных черт, состояний и особенностей здоровья (факторов риска), которые могли повлиять на ход медицинской и фармацевтической помощи. Эти факторы имеют объективный характер, к которым можно отнести: возраст, пол, хронические заболевания, профессиональные заболевания, полнота, худоба, генетическая предрасположенность, аллергическое заболевание, различного рода аллергические реакции организма, психическое состояние.

Самостоятельными факторами риска также может быть: давность заболевания, отсутствие врачебного вмешательства, отсутствие лекарственного и фармацевтического вмешательства, неопределенность этиологии заболевания; использования пациентом различных форм и методов лечения, прием одновременно трех и более лекарственных препаратов. Нарушение порядка приема лекарственных средств, диеты, несоблюдение предложенного больничного режима или гибридное лечение с использованием

неоправданных форм самолечения также, в свою очередь, являются факторами дестабилизации оказания медицинской или фармацевтической помощи.

Для полного, объективного и всестороннего расследования возможных фактов ятрогении правоохранительным органам необходимо очень тщательно изучить личность жертвы. С этой целью необходимо построить определенный алгоритм последовательных действий, призванных, в свою очередь, выяснить: принадлежал ли пациент к группе риска; какие существуют индивидуальные особенности организма; какие препараты одновременно принимал; злоупотребление вредными привычками (курение, спиртные напитки и т.д.); употребление наркотических веществ и их аналогов; факты самолечения; при выборе методики лечения были ли учтены врачом индивидуальные особенности организма (проведены диагностические исследования на выявление аллергической реакции и т.д.).

В свою очередь, при изучении личности субъекта ятрогенного преступления представляет особый интерес факт, указывающий на возможное отсутствие у него профессиональных и наличие индивидуальных качеств, которые могли негативно повлиять на выполнение им своих профессиональных обязанностей (уровень квалификации, наличие соответствующей аттестации, отношение к профессиональным обязанностям, наличие возможных физических или психических особенностей, которые могут повлиять на процесс осуществления своих обязанностей (особенности реагирования на опасность, действия в экстремальных условиях и т.д.), предыдущие факты халатного отношения к своим обязанностям, злоупотребление алкоголем и т.д.).

Анализ стадий процесса оказания медицинской помощи пациенту, в результате которого у пациента возникла или развилась ятрогения

Изучение лечебного процесса предполагает анализ всех стадий (диагностики, лечения, последовательность) процесса оказания медицинской помощи пациенту. Непосредственная задача анализа – выявить факты нарушения правил осуществления должностных обязанностей и следующих за ними дефектов медицинской или фармацевтической помощи. Анализу должна подвергаться информация, имеющаяся в медицинских документах о пациенте, медицинских работниках; сведения о тактике и методике лечения конкретной патологии и т.д.

При исследовании стадии лечения важно установить обоснованность выбора врачом определенного метода лечения; разработанной им тактики лечения; медицинских мероприятий (процедур, манипуляций, различного рода вмешательств); подготовки и технологии производства назначенных лекарств и т.д.

Установлению и тщательному исследованию подлежат также обстоятельства, свидетельствующие о том, что действия врача были неадекватными состоянию пациента и конкретной ситуации, в которой ему была оказана помощь.

Важность представляют результаты тщательного анализа обстоятельств, связанных с возникновением дефекта медицинской помощи или фармацевтического воздействия и развитием ятрогении.

Дефекты медицинской помощи или фармацевтического воздействия являются следствием нарушения требований определенных технологических стандартов и в то же время фактами-доказательствами этих нарушений. Дефекты медицинской помощи, как правильно классифицируют российские ученые-криминалисты, подразделяются на повреждения, отравления, заражения, нарушение восприятия [11, с. 618-621].

Вследствие допущенного дефекта медицинской помощи или фармацевтического воздействия возникает ятрогения. Ятрогении также различаются по степени выраженности: ятрогенный симптом, ятрогенное осложнение (синдром), ятрогенное заболевание, ятрогенная болезнь отдаленного периода.

Все ятрогении взаимосвязаны: ятрогенный симптом, если его не ликвидировать, может вызвать другие симптомы, их совокупность (синдром) и, как осложнение развиваясь дальше, может приобрести свойства болезни. Ятрогения, независимо от формы проявления, имеет связи с другими элементами системы ятрогенного преступления, провоцирующими ее возникновения или являющимися ее следствием. Любое проявление ятрогении прямо или косвенно может повлиять на наступление неблагоприятного исхода.

На практике особую сложность представляет установление наличия ятрогении и причинной связи (прямой (непосредственной) и опосредованной) между неблагоприятным результатом влияния и деятельностью субъекта преступления. Обязательным условием признания ятрогенного события преступлением является, с одной стороны, обусловленность ятрогении дефектом медицинской помощи, возникшим вследствие нарушения медицинским работником своих профессиональных обязанностей, а с другой – причинная связь (прямая или косвенная) ятрогении с неблагоприятным исходом [11, с. 621].

Стоит обратить внимание на тот факт, что доказательства причинно-следственной связи между воздействием на организм в процессе предоставления пациенту помощи и нежелательными наступившими последствиями, должны базироваться на совокупности необходимых и достаточных критериев, оценка которых возможна на основе анализа полного объема информации, что отражает объективные и субъективные причины

наступления неблагоприятного исхода такого воздействия. Установление причинно-следственной связи является наиболее сложной процессуальной задачей и находится исключительно в компетенции того лица, которое расследует дело.

Исходя из вышеизложенных обстоятельств, которые в обязательном порядке подлежат установлению и исследованию при расследовании ятрогенных преступлений, необходимо с целью обеспечения доказательной базы осуществить комплекс определенных тактических приемов, имеющих свою специфику.

С этой целью, по указанной группе дел, должна проводиться судебно-медицинская экспертиза качества оказанной медицинской помощи, осуществляемая на основе специальных медицинских познаний. При этом подлежат исследованию как материальные носители информации (медицинская документация, инструменты, фармацевтические препараты, трупы, их части), так и живые лица с целью выявления механизма устанавливаемого события, последовательности и результативности действий медицинского или фармацевтического работника, времени возникновения, развития и выявления ятрогении, степени ее тяжести; непосредственной причины наступления неблагоприятных для пациента последствий и т.д.

Допрос, как одно из основных следственных действий по делам, связанным с ятрогенными преступлениями, требует от следователя не только высокой профессиональной подготовки, но и определенного личного объема медицинских и фармацевтических знаний, а также умения их правильно использовать. Особенно это важно при оценке достоверности и полноты показаний потерпевшего и обвиняемого. Незнание или неосведомленность сотрудника правоохранительного органа, проводящего расследование, могут быть использованы, например, как инструмент мести врачу со стороны его бывшего пациента, так и средство осуществления со стороны преступника определенного преднамеренного противодействия процессу расследования вообще, что недопустимо уже само по себе.

Допрос потерпевшего

По делам о преступных ятрогениях при допросе потерпевшего или его представителя необходимо учитывать их особое психическое состояние, обусловленное тем, что посягательство на здоровье или жизнь было сделано в нетипичной обстановке, в которой они ожидали получить помощь, сочувствие, поддержку или хотя бы участие лиц, специально для этого подготовленных. На самом деле они получили кардинально другой результат: причинен вред здоровью, его ухудшение, различные осложнения, негативная реакция организма и т.д. Этот фактор будет неизменно влиять на дачу показаний со стороны потерпевшего и (или) его представителей, что может выразиться

в явном преувеличении вреда, предвзятости или субъективизме. Также под влиянием перенесенного заболевания, связанных с ним телесных страданий, социальных неудобств и на фоне психических переживаний потерпевший может не нарочно ошибаться в объективной оценке назначенного ему лечения или другой медицинской или фармацевтической помощи.

Все перечисленные нами выше факторы в обязательном порядке должны быть учтены при проведении допроса потерпевшего (его представителя), выяснены особенно специфические сведения о личности потерпевшего, то есть подробные данные о его состоянии до лечения, во время и после такого. А именно: сообщал ли потерпевший врачу (фармацевту) об особенностях своего организма, генетических предрасположенностях (аллергии); имело ли место злоупотребление алкоголем, курение, употребление алкоголя во время лечения; были ли факты самолечения до, во время или после медицинского или фармацевтического воздействия; соблюдался ли рекомендованный режим лечения; разъяснялся ли принцип методики лечения, действия препаратов; или сообщал ли потерпевший об ухудшении своего здоровья во время лечения и т.д.

Допрос свидетелей

По нашему мнению, особое внимание следует уделить также допросу свидетелей. Свидетелей по делам о преступных ятрогениях целесообразно условно разделить на три категории: а) медицинские или фармацевтические работники, которые непосредственно принимали участие в воздействии на потерпевшего; б) больные, проходившие с потерпевшим общий курс лечения; в) родственники, знакомые, друзья потерпевшего, обладающие сведениями о состоянии его здоровья до, во время и после лечения.

Так, при допросе медицинских или фармацевтических работников, которые непосредственно принимали участие в воздействии на потерпевшего (врачи, главные врачи лечашего учреждения, заведующие отделениями, патологоанатомы, фармацевты, которые подготовили рецепт или предоставили профессиональную консультацию, изготовили препарат, лекарства и т.д.), круг которых должен быть определен при изучении медицинской документации и получении заключения судебно-медицинской экспертизы, необходимо получить важную информацию как о процессе помощи и влияния в целом, так и об отдельных их этапах.

Перед допросом этой категории свидетелей следует особенно тщательно и заранее подготовить перечень необходимых вопросов, например, касающихся особенностей и признанных правил диагностирования конкретного заболевания, выбранной тактики и методики лечения, особенностей реакции больного на препарат, дефектов лечения, причин появления негативных последствий воздействия на пациента

и др. При получении достоверной информации особое место занимают указанные нами выше специфические познания сотрудника правоохранительного органа о профессиональной практике медицинского или фармацевтического работника.

Следователь, оперативный сотрудник или дознаватель должны особенно учитывать тот факт, что свидетели, которые относятся авторами статьи к этой группе, чаще всего сами противодействуют расследованию: уклоняются от дачи правдивых показаний; скрывают сведения и отдельные факты; фальсифицируют медицинскую или фармацевтическую документацию. Их действия чаще всего обусловлены неправильно понятым чувством корпоративной этики, т.н. «круговой порукой» или нежеланием вступать в конфликт с администрацией своего учреждения.

Понятно, что субъект, действуя как медицинский или фармацевтический работник, ненадлежащим образом выполнив свои функциональные обязанности, совершая ятрогенное преступление, чаще всего сразу же пытается скрыть его следы. Соккрытие преступлений ятрогенного характера в большинстве случаев совершается с привлечением виновными в этот процесс других работников медицинской или фармацевтической сферы. Наиболее распространенными способами сокрытия этой группы преступлений являются:

- умышленное перемещение пациента (потерпевшего), получившего определенное дефектное медицинское лечение с одного медицинского учреждения в другое (при этом несообщение об этом) с целью изменения места обнаружения ятрогении;

- необъявление, умалчивание перед пациентом (потерпевшим) фактов ятрогении или обязательного (возможного) возникновения латентных ятрогенных последствий лечения в будущем, отсутствие информации об этом в истории болезни пациента (потерпевшего);

- фальсификация истории болезни пациента (потерпевшего) данными о непроведенных обязательных или дополнительных анализах, манипуляциях и т.д. или указание выгодных результатов проведенных исследований;

- заранее подготовленное ложное алиби медицинского или фармацевтического работника;

- уничтожение непосредственными виновными лицами вещественной и (или) документальной базы лечения, консультаций, предоставленных медицинских или фармацевтических услуг и т.д. (чеков, медицинских карточек, анализов и т.д.) с целью сокрытия самого факта услуг;

- временное сокрытие симптомов ятрогении у пациента (потерпевшего) путем введения дополнительных лекарств, веществ;
- инсценировка преступления под некриминальное событие, естественную смерть, форс-мажорные обстоятельства;
- создание видимости якобы побочных эффектов использованных при лечении непроверенных, но разрешенных к использованию фармацевтических препаратов;
- подделка подписи пациента (потерпевшего) на документах, свидетельствующих о якобы даче им согласия на экспериментальное использование новых фармацевтических лекарств, препаратов, веществ;
- запугивание, подкуп или иное воздействие на пациентов (потерпевших);
- совершение другого преступления с целью сокрытия ятрогении;
- активное использование служебного положения руководством лечебно-медицинского заведения, давление или какое-либо влияние, продиктованное упоминавшейся выше «корпоративной этикой» и др.

В любом случае следует учитывать, что как бы умело и искусно виновные лица не совершали каких-либо мер по сокрытию преступлений или его отдельных элементов и как бы правдоподобно они не вели бы себя при этом, всегда существуют объективные и субъективные факторы, препятствующие сокрытию истины [19, с. 8]. Объективный фактор заключается в том, что под влиянием сокрытия обстоятельств преступник создает видимость определенного события, находящегося в конфликте с реальным, состоявшимся событием [9, с. 65-69]. При выборе определенного способа сокрытия существуют также определенные субъективные факторы, которые заключаются в том, что преступник, скрывающий преступление, может иметь о нем неполное, фрагментарное представление, не владеть специальными знаниями, не иметь в своем распоряжении необходимых технических средств, а также, в момент совершения задуманного, находиться в стрессовом состоянии – вследствие чего он не может все предусмотреть и избежать ошибок [18, с. 147]. К тому же надо иметь в виду, что субъекты данного вида преступлений не являются юристами и не могут обладать определенными знаниями, в частности о методах и тактике расследования преступлений.

С целью преодоления возможного противодействия расследованию следователь должен особое внимание уделить процессу подготовки к выемке, то есть выемке специальной медицинской документации о потерпевшем, использованных методиках лечения, процедурах, а также самостоятельных возможных выводах ведомственных экспертов о качестве оказанной медицинской помощи и др. Для этого можно использовать знания специалистов, владеющих большими познаниями и опытом в этой специфической

сфере, с их обязательным последующим привлечением к делу. Именно специалисты подскажут сотруднику правоохранительных органов, какой именно массив необходимой документальной информации нужен для установления объективной истины.

Допрос больных, проходивших совместный с потерпевшим курс лечения, имеет также ряд особенностей. Во-первых, необходимо получить достоверные сведения о личных взаимоотношениях такого лица с потерпевшим и обвиняемым медицинским сотрудником. Во-вторых, выяснить именно его историю болезни, установить методику его лечения. Эти данные дадут возможность сопоставить использованные методики лечения (только ориентировочно), установить эффективность возможно различных методов, а также помогут выявить истинные отношения этого свидетеля и обвиняемого и правдивость его показаний в отношении персонала. В дальнейшем необходимо получить от него данные об отношении потерпевшего с обвиняемым, а также об отношениях всего персонала лечящего учреждения к потерпевшему, отдельных этапах курса лечения, использованных процедурах и медицинских мероприятиях.

При допросе знакомых, родственников и близких потерпевшего, по нашему мнению, следует делать акцент на получение информации именно о причинно-следственной связи между обращением потерпевшего за помощью в медицинское или фармацевтическое заведение и негативными последствиями, наступившими для его здоровья. Для этого необходимо получить достоверные данные о потерпевшем до, во время и после оказания ему врачебной помощи.

Допрос обвиняемого

Считаем целесообразным в очередной раз подчеркнуть важность осведомленности следователя или оперативного сотрудника о насущных проблемах медицинской и (или) фармацевтической сферы деятельности, а также знания им медицинской, фармацевтической и специфической профессиональной нормативно-справочной документации. Именно с этим тесно связан результат допроса обвиняемого.

Так, при выборе тактики допроса обвиняемого важно прежде всего выяснить и знать обстановку и условия, в которых проводился лечебный процесс, а также ситуацию, предшествовавшую началу его осуществления и выполнения медицинского мероприятия. Специфика этого допроса состоит из отдельного элемента – необходимости максимальной детализации показаний обвиняемого, при которой допрашиваемый в свободной форме предоставляет все известные ему факты, дает им субъективную оценку, затем более подробно отвечает на уточняющие вопросы следователя (желательно с участием эксперта).

Считаем целесообразным при допросе обвиняемого, прежде всего, выяснить обстоятельства, связанные с его профессиональной подготовкой и служебной деятельностью. Особенно подробно необходимо установить технологию медицинского мероприятия или стадии лечебного процесса, при выполнении которых возник дефект. Затем следует перейти к вопросам относительно обстоятельств выполнения конкретного медицинского мероприятия, определенной стадии лечебного процесса, в ходе которого, по версии следствия, мог быть причинен вред потерпевшему. Именно такое построение допроса чаще всего лишает допрашиваемого возможности в дальнейшем сослаться на свою недостаточную квалификацию, отсутствие опыта, специальных знаний, на незнание медицинских стандартов.

Если обвиняемый предоставляет какие-либо данные или ссылается на конкретные обстоятельства, при наличии которых он не мог оказать адекватную медицинскую помощь, необходимо тщательно проверить эти обстоятельства.

Ссылка обвиняемого на незнание или недостаточное знание симптоматики и особенностей протекания болезни, правил проведения конкретного медицинского мероприятия, а также на свою недостаточную квалификацию должны оцениваться исходя из должностной инструкции врача-специалиста в этой области. При необходимости в таких случаях следует получить консультации эксперта, опросить его и провести с его участием допрос обвиняемого.

Чаще всего обвиняемые по делам рассматриваемой категории не признают своей вины и активно отрицают наличие причинной связи между своими действиями и неблагоприятными последствиями, наступившими для здоровья потерпевшего, поэтому важно использовать выводы специалистов и экспертов, содержащие информацию о медицинской стороне механизма причинения вреда, а также показания потерпевшего и свидетелей, которые могут охарактеризовать определенные качества субъекта преступления и особенности его отношение к своей профессии [11, с. 629-630].

Современные проблемы выявления и раскрытия ятрогенных преступлений, с которыми сталкиваются правоохранительные органы

Считаем целесообразным осветить отдельные аспекты проблематики выявления и раскрытия ятрогенных преступлений, с которыми, к сожалению, сталкиваются правоохранительные органы в современных условиях. Так, с этой целью авторами статьи было проведено интервьюирование отдельных групп следователей и оперативных сотрудников органов полиции и службы безопасности в Харьковской области (Украина). Выявлено, что на практике расследование преступлений по факту совершения неосторожного преступления при оказании медицинской помощи или

ненадлежащего выполнения профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником сталкивается с определенными трудностями. Во-первых, при допросе обвиняемого, так же как и при осуществлении большинства следственных действий по делам данной категории, следователь должен учитывать тот факт, что он наверняка столкнется с активным противодействием множества заинтересованных лиц, в том числе и высокопоставленных лиц, руководствующихся в своих действиях неправильно понятым чувством корпоративной этики или так называемой «круговой порукой». Во-вторых, как указывалось выше, само изучение состава преступления, анализ и оценка собранной информации предполагают использование большого понятийного аппарата медицинского или фармацевтического характера, знания сотрудниками правоохранительных органов всей специфики медицинской и фармацевтической работы. В-третьих, при расследовании таких преступлений особо важную роль играет четкое взаимодействие следователя и оперативных сотрудников.

Выводы. Успех расследования ятрогенных преступлений во многом зависит от качественной подготовки сотрудника правоохранительного органа, его способности к самообучению и получению новых знаний. Желаемый в этом плане определенный жизненный и профессиональный опыт отобразится в правильности привлечения к расследованию дела специалистов из разных областей знаний. Также, по нашему мнению, эффективная методика расследования ятрогенных преступлений не может быть построена без учета слаженной координации различных правоохранительных органов между собой, их эффективного взаимодействия с различными органами государственной власти и общественными организациями, которые функционируют в этой сфере жизнедеятельности общества.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алієва О. М. Злочини у сфері медичної діяльності. Юрист України. 2014. № 2 (34). С. 112–116.
2. Бердичевский Ф.Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушения профессиональных обязанностей. М.: Юрид. лит., 1970. 128 с.
3. Білецька Г. А. Причини виникнення лікарських помилок в медичній практиці на сучасному етапі. Теорія і практика правознавства. 2015. Вип. 1 (7). URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/tipp_2015_1_32.
4. Вермель И.Г. Судебно-медицинская экспертиза лечебной деятельности. Свердловск: Изд-во Урал. ун-та, 1988. 112 с.

5. Гринько Л.П., Гринько П.О., Теремецький В.І., Батрин О.В. Проблемні питання призначення та проведення судово-медичної експертизи при ятрогенних злочинах. Медицина і право. 2018. № 3-4. С. 175-179.
6. Даньшин М. Ятрогенні злочини: поняття та криміналістична характеристика. Вісник Академії правових наук України. 2007. № 1. С. 207-216.
7. Демидова Є. Є. Проблеми захисту прав потерпілих від ятрогенних злочинів. Юрист України. 2013. № 2 (23). С. 151–157.
8. Замалеєва С.В. Ятрогенные преступления: понятие, система и вопросы криминализации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. Екатеринбург, 2016. 26 с.
9. Коновалова В.Е., Шепитько В.Ю. Криминалистическая тактика: теории и тенденции. Х., 1997. 256 с.
10. Криминалистика / под ред. д.-ра юрид. наук, проф. В.А. Образцова. М.: Юристъ, 1997. 760 с.
11. Курс криминалистики: В 3 т. Т. II. Криминалистическая методика: Методика расследования преступлений против личности, общественной безопасности и общественного порядка / под ред. О.Н. Коршуновой и А.А. Степанова. СПб.: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2004. 639 с.
12. Пристансков В.Д. Методологические проблемы установления причинно-следственной связи при расследовании неосторожных преступлений, совершаемых медицинскими работниками. Вестник Санкт-Петербургского университета. 2015. Сер. 14. Вып. 3. С. 87-99.
13. Самитов Э.О. Криминалистическая характеристика преступлений, связанных с причинением тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи. Закон и право. 2015. № 2. С. 145-147.
14. Синиця В.В. Шкода, спричинена лікуванням: деякі медико-правові аспекти. Адвокат. 2012. № 3(138). С. 24-26.
15. Скригонюк М.І. Криміналістика: підручник. К.: Атіка, 2005. 496 с.
16. Тузлукова М.В. Использование специальных знаний при расследовании ятрогенных преступлений: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.12. Казань, 2017. 201 с.
17. Шельпякова Т.В. Ятрогенна патологія та її місце в професійних ризиках у сфері страхування. Часопис Київського університету права. 2015. № 3. С. 235-238.
18. Шепитько В.Ю. Негативные обстоятельства в расследовании преступлений: логико-психологический подход. Проблеми законності: республ. міжвід. наук. зб. Х., 2001. Вип. 50. С. 145-152.
19. Шепітько В.Ю. Тактика огляду місця події: Конспект лекції. Х., 1994. 24 с.

SUMMARY
IATROGENIC CRIMES:
RELEVANT ISSUES OF THE INVESTIGATION TECHNIQUE

M.V. Danshyn¹, O.I. Bezpalova², M.V. Kostenko¹, A.V. _____³, K.N. _____²

¹Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина

²Kharkiv National University of Internal Affairs, Kharkiv

The objective of the article is to define the concept of iatrogenic crimes, the specifics of their forensic characteristics, the circumstances to be established and studied, and the development of tactics for the main investigative actions.

To achieve this objective, the authors have used general scientific and special methods of cognition, chosen according to the objective of the paper. So, the circumstances to be established and studied during the investigation of cases involving iatrogenic crimes have been determined with the help of the method of legal analysis. The statistical method has been used to determine the tactics of the main investigative actions, to identify problem aspects faced by investigators or operative officers during the investigation of crimes on the commission of a negligent crime in the provision of medical assistance or improper performance of professional duties by medical employees or pharmacists.

The carried out study made it possible to formulate a forensic characteristic of iatrogenic crimes, to determine and analyze the stages of the process of providing medical care to a patient, as a result of which the patient had or developed iatrogeny, to pay attention to specific features of the interrogation of victims, witnesses and suspects.

The authors have highlighted some aspects of the problem of identifying and solving iatrogenic crimes faced by law enforcement agencies. For this purpose, the interviewing of certain groups of investigators and operative officers of the police and security service in Kharkiv region has been conducted. This made it possible to identify problematic issues faced by investigators or operative officers during the investigation of crimes on the commission of a careless crime while providing medical assistance or improper performance of professional duties by medical employees or pharmacists and to suggest the ways to solve them.

Key words: iatrogeny, a crime, medical assistance, treatment, a medical employee or a pharmacist, professional duties, treatment methods, health.

РЕЗЮМЕ
ЯТРОГЕННЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ:
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕТОДИКИ РАССЛЕДОВАНИЯ

Цель статьи – определение понятия ятрогенных преступлений, особенностей их криминалистической характеристики, обстоятельств, подлежащих установлению и исследованию, а также разработка тактики основных следственных действий.

Для достижения поставленной цели использованы общенаучные и специальные методы познания, избранные с учетом цели работы. Так, с помощью метода юридического анализа определены обстоятельства, подлежащие установлению и исследованию при расследовании дел, связанных с ятрогенными преступлениями. Статистический метод использовался для определения тактики основных следственных действий, выявления проблемных моментов, с которыми сталкивается следователь и/или оперативный сотрудник во время расследования преступлений по факту совершения неосторожного преступления при оказании медицинской помощи или ненадлежащего выполнения профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником.

Проведенное исследование позволило сформулировать криминалистическую характеристику преступлений ятрогенного характера, определить и проанализировать стадии процесса оказания медицинской помощи пациенту, в результате которого у пациента возникла или развилась ятрогения, уделить внимание особенностям допроса потерпевшего, свидетелей и подозреваемого.

Освещены отдельные аспекты проблематики выявления и раскрытия ятрогенных преступлений, с которыми сталкиваются правоохранительные органы. С этой целью было проведено интервьюирование отдельных групп следователей и оперативных сотрудников органов полиции и службы безопасности в Харьковской области (Украина). Это позволило выявить проблемные моменты, с которыми сталкивается следователь и/или оперативный сотрудник во время расследования преступлений по факту совершения неосторожного преступления при оказании медицинской помощи или ненадлежащего выполнения профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником и предложить пути их решения.

Ключевые слова: ятрогения, преступление, медицинская помощь, лечение, медицинский или фармацевтический работник, профессиональные обязанности, методика лечения, здоровье.