

ББК 67.52я431
М 341

Редакционная коллегия:

Кругликова О.В. – канд. юрид. наук, доцент;

Шебалин А.В. – канд. юрид. наук, доцент;

Остробородов В.В. – канд. мед. наук, доцент;

Михалёва Д.А. – канд. юрид. наук;

Шурихина Н.В. – канд. юрид. наук, доцент (ответственный секретарь).

М 341 **Материалы** криминалистических чтений / под ред.
О.В. Кругликовой. – Барнаул : Барнаульский юридический институт
МВД России, 2018. – 114 с.
ISBN 978-5-94552-331-9

Сборник содержит материалы криминалистических чтений, традиционно проходящих в Барнаульском юридическом институте МВД России. Работы, включенные в сборник, охватывают круг проблем, связанных с криминалистическим обеспечением раскрытия и расследования преступлений, тактики производства процессуальных и следственных действий, методики расследования отдельных видов преступлений.

Сборник предназначен для научных работников, преподавателей, адъюнктов, курсантов и студентов юридических вузов системы МВД России и юридических факультетов учебных заведений Министерства образования и науки, а также для практических работников правоохранительных органов.

ББК 67.52я431

ISBN 978-5-94552-331-9

© Барнаульский юридический институт
МВД России, 2018

преступное формирование, как правило, не представляет собой безусловно устойчивого целого. Отношения участников преступных формирований характеризуются нервозностью, а при разоблачении они носят сложный характер: каждый член преступного формирования стремится показать себя с лучшей стороны, опасается соучастников, которые могут дать правдивые показания, и т.п. Это

позволяет следователю использовать противоречия между интересами обвиняемых, явные и скрытые конфликты между соучастниками путем подчеркивания противоречий между соучастниками и обострения конфликта между ними как одну из форм преодоления внутреннего противодействия расследованию со стороны членов преступных формирований.

*Е.С. Мазур, доктор мед. наук, профессор
Западно-Сибирский филиал Российского
государственного университета правосудия*

Проблемы расследования ятрогенных преступлений и пути их решения

Актуальность вопросов теории и практики расследования ятрогенных преступлений в настоящее время связана с определенными сложностями с правовой точки зрения. При решении этих вопросов нередко приходится сталкиваться с проблемами иного рода. Среди таких проблем стоит назвать отсутствие единого выработанного подхода к содержанию понятия «ятрогения». В научной литературе оно раскрывается по-разному: как врачебная ошибка; как преступления, совершенные медицинскими работниками в процессе своей профессиональной деятельности; как профессиональные правонарушения медицинских работников; как дефект медицинской помощи и др. Таким образом, понимание содержания термина «ятрогения» является неоднозначным, допускает разнородное толкование.

В связи со сказанным отметим, что содержание понятий, используемых при формировании методики расследования ятрогенных преступлений, должно быть вполне определенным. Так, под ятрогенией следует понимать состояние и болезни, которые были спровоцированы медицинским вмешательством или влиянием. Термином «врачебная ошибка» обозначается ошибка, допущенная

врачом при выполнении им своих профессиональных обязанностей вследствие добросовестного заблуждения, не образующая состава преступления и не имеющая признаков административного правонарушения.

Строго, научно обоснованное, соответствующее медицинской практике определение ятрогении включает заболевания, патологические процессы, состояния, необычные реакции, возникновение которых однозначно обусловлено медицинским воздействием в ходе обследования, лечения больных в ходе обследования, выполнения диагностических или профилактических процедур [3, с. 58].

В настоящее время отсутствует единая классификация врачебных ошибок, ятрогений, профессиональных правонарушений медицинских работников и дефектов оказания медицинской помощи, что обусловлено серьезными различиями, имеющимися в подходах к этой проблеме. Аналогичное положение дел сложилось в сфере трактовки этиологии и патогенеза ятрогений вследствие того, что перечисленные явления органически взаимосвязаны.

Очевидно, назрела необходимость унификации понятийного аппарата в целях его единообразного применения как при проведении научно-теоретических исследований вопросов методики расследования ятрогенных преступлений, так и в практической деятельности в данной сфере.

На основе анализа попыток разных авторов по упорядочению терминологии, характеризующей отмеченную сторону медицин-

тельности, можно выделить следующие группы врачебных ошибок: диагностические, организационные, тактические, лекарственные, технические, деонтологические, неправильный диагноз, несчастный случай, внутрибольничные инфекции, избыточное вмешательство, уставший (непрофессиональный) врач [1, с. 145-146; 2, с. 22-26].

Случай «уставший (непрофессиональный) врач» рассматривается для целей формирования методологии расследования ятрогенных преступлений как врач с небольшим опытом работающий подзаработать в нескольких местах.

Лагностические ошибки заключаются в неточном или избыточном осмотре пациента, при проведении лабораторных и инструментальных исследований, консультаций специалистов, при оценке симптомов. «Избыточное вмешательство» может быть проиллюстрировано на примере назначения неких данному пациенту лекарственных препаратов.

Организационные врачебные ошибки могут возникать вследствие отсутствия качественных осмотров либо обращения к специалисту исключительно определенного профиля. Нередко организационные ошибки выявляются при установлении признаков дефицита госпитализации, несправности медицинского инструментария и аппаратуры.

Тактические ошибки возникают вследствие неосведомленности врачей относительно современных принципов ведения больных с конкретной патологией, а также при осуществлении врачами недостаточно продуктивных действий. К числу тактических ошибок может быть отнесена и необоснованная выжидательная тактика.

Лечебные ошибки совершаются врачами в случае неправильного выбора методики, объема лечения, наблюдения, контроля результативности лечения, мер реабилитации и профилактики.

Технические ошибки могут заключаться в использовании инфузий не тех препаратов, которые

необходимы больному. Другой пример технической ошибки – оперативное вмешательство на ненадлежащем объекте.

Деонтологические ошибки состоят в нарушениях этики в процессе общения медицинского персонала с пациентом.

Ошибочный диагноз в контексте врачебных ошибок может быть подразделен на виды: неправильный, «коммерческий» или внушаемый.

Несчастный случай как врачебная ошибка – случайный неблагоприятный исход, ставший неожиданным для медицинского работника.

Внутрибольничные инфекции расцениваются как врачебная ошибка, когда источником инфекции становится медицинский персонал, пациент или посетители [1, с. 2-8].

Таким образом, разрешение проблем, связанных с выработкой единого подхода к понятию, определению и классификации «врачебных ошибок» («ятрогений»), будет способствовать успешному раскрытию и расследованию ятрогенных преступлений, а также обеспечивать производство соответствующих научно-теоретических исследований на надлежащем методологическом уровне.

Литература

1. Долецкий С.Я. Ятрогении. М., 1989. 34 с.
2. Замалева С.В. Ятрогенные преступления: понятие, система и вопросы криминализации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Екатеринбург, 2016. 26 с.
3. Пристансков В.Д. Основы формирования криминалистической теории расследования ятрогенных преступлений // Вестник Санкт-Петербургского университета. 2015. Сер. 14. Вып. 4. С. 57-70.
4. Самитов Э.О., Амиров Р.Г. Криминалистическая характеристика преступлений, связанных с причинением тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи // Закон и право. 2015. № 2. С. 145-147.