

*На правах рукописи*

Иванова Яна Игоревна

**Методика расследования ятрогенных преступлений,  
совершаемых в сфере родовспоможения**

Специальность: 12.00.12 - криминалистика; судебно-экспертная деятельность;  
оперативно-розыскная деятельность

**Автореферат**  
диссертации на соискание ученой степени  
кандидата юридических наук

Москва – 2017

Работа выполнена на кафедре судебных экспертиз и криминалистики в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Российский государственный университет правосудия»

Научный руководитель **Моисеева Татьяна Федоровна**  
доктор юридических наук, профессор

Официальные оппоненты: **Самищенко Сергей Степанович**,  
кандидат медицинских наук,  
доктор юридических наук, профессор,  
заведующий кафедрой «Уголовно-правовое  
обеспечение национальной безопасности»  
Института комплексной безопасности и  
специального приборостроения МИРЭА  
**Цховребова Илона Андреевна**,  
кандидат юридических наук, доцент,  
заместитель начальника кафедры управления  
органами расследования преступлений  
ФГКОУ ВО «Академия управления  
МВД России»  
Ведущая организация Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего  
образования «Тульский государственный  
университет»

Защита состоится «27» июня 2017 года в 14.00 часов на заседании диссертационного совета Д 170.003.01, созданном на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский государственный университет правосудия» по адресу: 117418, г. Москва, ул. Новочерёмушкинская, д. 69, ауд. 910.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский государственный университет правосудия».

Диссертация и автореферат размещены на официальном сайте Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский государственный университет правосудия» по адресу [www.rgip.ru](http://www.rgip.ru)

Автореферат разослан «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2017 г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета

С.П.Ломтев

## **Общая характеристика работы**

### **Актуальность темы исследования**

Преступления, совершаемые медицинскими работниками в сфере родовспоможения, имеют большую общественную опасность, часто встречаются в следственной практике, однако разработанные к настоящему времени рекомендации по расследованию преступлений данной группы не всегда учитывают особенности, характеризующие потерпевших, специфику способа совершения и сокрытия преступления, а также иные элементы механизма ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения. Отсутствие криминалистической методики расследования ятрогенных преступлений в сфере родовспоможения негативно влияет на их раскрытие.

Изучение материалов следственной и прокурорской практики за 2006 – 2015 годы по г. Санкт-Петербургу, Ленинградской, Вологодской, Псковской, Мурманской, Архангельской, Воркутинской, Новгородской областям выявило ряд проблем, связанных с расследованием данной группы преступлений. Особые трудности у следственных работников возникали при установлении лиц, виновных в совершении рассматриваемой группы преступлений, в ряде случаев отмечалось необоснованное признание новорожденного или его матери потерпевшими. При подготовке к назначению судебно-медицинской экспертизы лицом, осуществлявшим расследование, не представлялись документы, которые позволили бы сделать обоснованный вывод о правильности медицинского вмешательства, а поставленные перед экспертами вопросы выходили за рамки компетенции судебно-медицинских экспертов. Данные обстоятельства приводили к необоснованным отказам в возбуждении уголовных дел или к увеличению сроков проведения расследования.

Четкое определение основных элементов криминалистической характеристики ятрогенных преступлений, совершаемых медицинскими работниками в сфере родовспоможения, выделение особенностей тактики первоначальных и

последующих следственных действий должно способствовать разработке частной криминалистической методики расследования этих преступлений.

Таким образом, актуальность темы диссертационного исследования определяется необходимостью теоретической разработки основных положений частной методики расследования преступлений, совершаемых медицинскими работниками в сфере родовспоможения, а также потребностями следственной практики, связанной с расследованием преступлений данной группы.

### **Степень научной разработанности темы**

Проблемам расследования преступлений, совершаемых медицинскими работниками в процессе оказания медицинской помощи, посвящены диссертационные исследования В.Д. Пристанкова «Теоретические и методологические проблемы расследования ятрогенных преступлений» (СПб, 2000), Л.В. Сухариновой «Особенности расследования неосторожного причинения вреда жизни и здоровью граждан медицинскими работниками в процессе профессиональной деятельности» (СПб, 2006), И.О. Никитиной «Преступления в сфере здравоохранения (законодательство, юридический анализ, квалификация, причины и меры предупреждения)» (Н. Новгород, 2007).

Особенности разработки частных методик расследования преступлений рассматривались С.Н. Чуриловым (Криминалистическая методика расследования: проблемы, тенденции, перспективы. М., 2011), С.С. Чегодаевой в работе «Криминалистическое исследование улик поведения» (М., 2000) были исследованы улики поведения и определена их роль в расследовании уголовных преступлений.

В трудах И.Г. Вермеля «Судебно-медицинская экспертиза лечебной деятельности: (вопросы теории и практики)» (Свердловск, 1988), И.В. Ившина, Г.А. Пашиняна «Профессиональные преступления медицинских работников против жизни и здоровья» (М., 2006), В.В. Колкутина «Судебно-медицинская экспертиза в случаях гибели плодов и новорожденных» (М., 2002), Л.В. Попова «Судебная медицина» (СПб, 2006) были рассмотрены особенности назначения

судебно-медицинской экспертизы по делам, связанным с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, особенности подготовки документов для проведения данной экспертизы, а также особенности формулирования вопросов, которые могут быть поставлены перед судебно-медицинскими экспертами. Вопросы, связанные с оценкой заключений судебно-медицинских экспертов, были рассмотрены С.С. Самищенко в работе «Носитель специальных знаний в уголовном судопроизводстве как субъект противодействия расследованию» (М., 2012).

**Объектом диссертационного исследования** является преступная деятельность медицинских работников, связанная с ненадлежащим осуществлением ими своих профессиональных обязанностей в сфере родовспоможения, и криминалистические аспекты предварительного расследования и предупреждения преступлений данной группы.

**Предметом настоящего исследования** являются закономерности механизма ятрогенного преступления, совершаемого в сфере родовспоможения, а также характерные для расследования преступлений данной группы особенности собирания, исследования, оценки и использования доказательств.

**Целью** диссертационного исследования является разработка основных положений частной криминалистической методики расследования ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения.

**Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:**

- сформулировать понятие ятрогенного преступления, совершаемого в сфере родовспоможения;
- определить структуру криминалистической характеристики преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения;
- охарактеризовать элементы криминалистической характеристики ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения;
- охарактеризовать закономерности слеодообразования;

- проанализировать следственные версии о способе совершения преступления и лицах, причастных к его совершению, которые могут быть выдвинуты на основе установленных изменений в состоянии здоровья, а также повреждений кожных покровов потерпевших;

- охарактеризовать следственные ситуации первоначального этапа расследования, основанные на очевидности ненадлежащего оказания медицинской помощи и наличии информации о лице, совершившем преступное посягательство, и разработать алгоритм действий следователя в каждой из ситуаций;

- охарактеризовать особенности производства первоначальных следственных действий при расследовании ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения;

- проанализировать роль специалиста на первоначальном этапе расследования, а также определить экспертизы, которые могут быть назначены при расследовании ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения;

- определить перечень документов, который должен быть представлен для проведения СМЭ, а также примерный перечень вопросов, выносимых на разрешение судебно-медицинских экспертов по делам рассматриваемой группы.

**Методологической основой исследования** является комплекс общенаучных (индукция, дедукция, анализ, синтез, классификация) и частных (формально-юридический метод, экспертный опрос, анализ документов) методов познания.

**Теоретическую основу исследования** составили труды ученых в области криминалистики: Р.С. Белкина, Т.С. Волчецкой, В.А. Образцова, Е.Р. Россинской, С.С. Самищенко, С.Н. Чурилова, Н.П. Яблокова, З.И. Пименовой, В.Д. Пристанскова, Л.В. Сухарниковой, С.С. Чегодаевой и др.

Исследование также было основано на трудах ученых в различных областях медицины, в том числе судебной медицины, педиатрии, акушерства и неонатологии: Э.К. Айламазяна, Е.С. Белозерова, И.Г. Вермеля, А.Л. Верткина, В.И. Витера, Вл. И. Дуды, С.В. Ерофеева, И.Ф. Жордания, О.В. Зайратьянца,

Г.И. Заславского, Е.И. Змушко, И.В. Ившина, Л.В. Кактурского, В.В. Колкутина, И.Е. Лобана, Г.А. Пашиняна, В.Л. Попова, А.Д. Рамишвили, М.А. Репиной, Е.Е. Розенблюма, Ю.Д. Сергеева, М.Г. Сердюкова, Н.П. Шабалова, Н.И. Неволина.

**Нормативную основу исследования** составили уголовно-процессуальное законодательство Российской Федерации (УПК РФ 2001 г.), федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», федеральный закон от 15.11.1997 № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния», федеральный закон от 31 мая 2001 г. № 73 – ФЗ г. «О государственной судебно – экспертной деятельности в Российской Федерации», нормативные правовые документы, регулирующие порядок оказания медицинской помощи, а также уголовное законодательство Польши и Нидерландов.

**Эмпирическую основу диссертации** составили материалы опубликованной судебно-следственной практики по уголовным делам о ненадлежащем оказании акушерской помощи за 2006 – 2015 гг.; результаты опроса следователей и помощников прокурора, обучавшихся в Санкт-Петербургском юридическом институте (филиале) Академии Генеральной прокуратуры Российской Федерации за период с 2012 по 2014 гг. (215 анкет); материалы 316 уголовных дел и проверок сообщений о ненадлежащем оказании медицинской помощи в г. Санкт-Петербурге и Ленинградской, Вологодской, Псковской, Мурманской, Архангельской, Воркутинской, Новгородской областях, в Республике Коми за период с 2010 по 2015 гг., материалы 54 судебно-медицинских экспертиз по гражданским и уголовным делам, проведенных в связи с ненадлежащим оказанием медицинской помощи в сфере родовспоможения за 2010-2014 гг. в СПб ГУЗ БСМЭ и ГУЗ БСМЭ Ленинградской области.

**Научная новизна** диссертационного исследования состоит в том, что его результатом является разработанная частная методика расследования ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения, в рамках которой дана криминалистическая характеристика элементов преступления данной

группы, выделены особенности производства следственных действий на первоначальном этапе расследования, а также особенности подготовки к назначению судебной экспертизы.

Основные результаты исследования представлены в положениях, выносимых на защиту.

**На защиту выносятся следующие основные положения.**

1. Понятие ятрогенного преступления, совершаемого в сфере родовспоможения, определяемого как общественно опасное противоправное деяние, совершенное умышленно или по неосторожности и выраженное в нарушении медицинскими работниками правил оказания медицинской помощи новорожденному и женщине во время беременности, родов и в послеродовом периоде, содержащихся в утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации стандартах оказания медицинской помощи, повлекшее причинение вреда их жизни и здоровью.

2. Вывод о том, что при расследовании преступлений, совершаемых медицинскими работниками во время родовспоможения, необходимо устанавливать социальные и медицинские аспекты, характеризующие женщину во время беременности, родов и в послеродовой период, а также особенности развития и функционального состояния внутриутробного плода, независимо от того, кому именно был причинен вред – новорожденному или его матери, что вызвано наличием взаимно обусловленной связи между матерью и внутриутробным плодом.

3. Установлены криминалистически значимые для расследования ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения, обстоятельства, характеризующие потерпевших: состояние здоровья женщины на момент родов, особенности, характеризующие новорожденного – массу и длину его тела при рождении, гестационный возраст (возраст новорожденного с момента зачатия до момента рождения), жизнеспособность новорожденного, которая определяется наличием у него несовместимых с жизнью заболеваний или уродств,



обстоятельства, характеризующие образ жизни, привычки женщины, а также мотивы и цели, определяющие её поведение во время беременности, родов и в послеродовом периоде. Данная информация имеет не только криминалистическое значение, но и уголовно-правовое, т.к. может оказать влияние на квалификацию совершенного деяния.

4. Определены основания классификации способов совершения ятрогенных преступлений в сфере родовспоможения:

- в зависимости от периода родовой деятельности, где выделяется дородовой и послеродовой периоды;

- в зависимости от характера медицинского вмешательства, которое может выражаться в проведении лекарственной терапии, хирургическом вмешательстве;

- в зависимости от кратности причинения вреда: был ли вред причинен в результате однократного нарушения правил оказания медицинской помощи, либо вред здоровью потерпевших был причинен в результате ряда нарушений, допущенных медицинскими работниками;

- в зависимости от опосредованности способа причинения вреда, а именно был ли вред причинен непосредственно пациенту – новорожденному или его матери, либо причинение вреда носило опосредованный характер.

5. Обоснована классификация последствий ненадлежащего родовспоможения как обстоятельств, подлежащих доказыванию по объективной стороне преступления, имеющая значение в расследовании данных преступлений:

- в зависимости от этапа оказания медицинской помощи в сфере родовспоможения: в период беременности, при подготовке к родам, в период родов, в послеродовом периоде;

- по характеру причиненного вреда: акушерская травма, инфекционное заболевание, осложнения реанимационных мероприятий, осложнения, вызванные нарушениями в создании благоприятной среды для выхаживания пациента.

Установление характера осложнений, развившихся у новорожденного или его матери во время родов или в послеродовой период, позволяет с наибольшей достоверностью сделать предположение о способе причинения вреда и лицах, виновных в его причинении.

6. Установлены специфические способы сокрытия факта причинения вреда женщине и новорожденному во время родовспоможения, выражающиеся в изменении диагнозов, занижении массы тела новорожденного, подмене результатов проведенных медицинских исследований.

7. Дается характеристика субъекта ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения, где наряду с медицинской специальностью, занимаемой должностью, уровнем профессиональной подготовки выделяются такие признаки, как эмоциональное выгорание медицинского работника, степень его увлеченности достижениями медицинской науки. Среди обстоятельств, оказывающих влияние на особенности принятия решения о способе родовспоможения и объемах оказания медицинской помощи, выделяется такое эмоциональное состояние медицинского работника, как сострадание к новорожденному, имеющему тяжелые пороки развития, а также рассматривается влияние особенностей законодательства на принятие данных решений.

8. Разработана классификация следственных ситуаций с учетом специфики ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения, определяемой особенностями развития неблагоприятных последствий медицинского вмешательства, личности потерпевших – новорожденного и его матери, характером причиненного вреда, по следующим основаниям:

- в зависимости от личности потерпевшего: причинен ли вред здоровью новорожденного, его матери или им обоим;

- в зависимости от времени и места наступления неблагоприятных последствий: до начала родов, во время родов, после родов, но еще до выписки из лечебного учреждения, после выписки из лечебного учреждения;

- в зависимости от характера наступивших неблагоприятных последствий: явилась ли результатом медицинского вмешательства травма, инфицирование, осложнения, вызванные отсутствием благоприятных условий для выхаживания пациента.

9. Выявлены особенности тактики производства по рассматриваемой категории дел таких следственных действий, как выемка и исследование медицинских документов, осмотр места происшествия. Обоснована целесообразность изымать и исследовать медицинские документы, содержащие сведения о новорожденном и его матери, об особенностях медицинского вмешательства, с учетом их дублирующего характера, а также исследовать медицинские документы, содержащие сведения о состоянии здоровья женщины в период, предшествующий беременности и родам. С учетом характера наступивших неблагоприятных последствий, предложено проводить осмотр не только места, где наступили данные неблагоприятные последствия, но и иные помещения, в том числе те, в которых ранее находились новорожденный и его мать, в которых находятся оборудование, материалы, используемые при осуществлении родовспоможения, помещения, отведенные для отдыха медицинских работников.

10. Вывод о необходимости при расследовании ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения, наряду с назначением традиционной судебно-медицинской экспертизы, назначать судебно-техническую экспертизу документов для выявления фальсификации медицинских документов, почерковедческую экспертизу для установления подлинности подписи пациента или его законного представителя при выражении им согласия на медицинское вмешательство либо отказа от него, судебно-психологическую экспертизу для исследования психологического состояния медицинских работников или потерпевшей, обусловившего неблагоприятный исход родов.

**Теоретическая значимость** исследования состоит в том, что автором разработаны основные положения частной криминалистической методики расследования ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения,

что является вкладом в теоретическую разработку раздела криминалистики, посвященного методике расследования преступлений.

**Практическая значимость исследования** заключается в том, что разработанная частная методика расследования ятрогенных преступлений, включающая криминалистическую характеристику элементов данной группы преступлений и программы первоначальных следственных действий, может быть использована в правоприменительной практике (в практической деятельности органов прокуратуры), способствуя эффективному расследованию преступлений данной группы. Результаты исследования также могут быть использованы при подготовке, повышении квалификации следственных и прокурорских работников по вопросам расследования ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения.

#### **Апробация результатов исследования**

Основные выводы работы и результаты исследований обсуждались на международных и российских научно-практических конференциях: «Российское государство и право: традиции, современность, будущее» (Алтайский государственный университет, 2010 г.), «Актуальные проблемы уголовного процесса и криминалистики» (Волгоградский государственный университет, 2012 г.), XLIV Международной научно-практической конференции «Вопросы современной юриспруденции» (Новосибирск, «СибАК», 2014 г.), LVII Международной научно-практической конференции «Вопросы современной юриспруденции» (Новосибирск, АНС «СибАК», 2016 г.).

Содержащийся в работе материал используется в учебном процессе Юридического института (Санкт-Петербург) при преподавании учебной дисциплины «Основы медицинского права», а также был использован при проведении занятий по программе «Прокурорский надзор за соблюдением прав несовершеннолетних и молодежи», утвержденной Генеральной прокуратурой РФ для сотрудников 24 прокуратур, входящих в зону ведения Санкт-Петербургского

межрегионального центра профессионального обучения прокурорских работников и федеральных гражданских служащих.

**Структура диссертации** обусловлена целями и задачами исследования. Диссертационная работа состоит из введения, двух глав, включающих 10 параграфов, заключения, приложения и списка использованной литературы.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

**Во введении** обосновывается выбор, актуальность и степень разработанности темы диссертации, определяются объект и предмет исследования, цели, задачи, методологическая, теоретическая и эмпирическая основы исследования, научная новизна, сформулированы положения, выносимые на защиту, отмечается теоретическая и практическая значимость, приводятся сведения об апробации результатов исследования.

Первая глава **«Криминалистическая характеристика ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения»** состоит из пяти параграфов, в которых рассматриваются понятия, особенности, структура элементов криминалистической характеристики.

В первом параграфе **«Понятие ятрогенных преступлений. Особенности структуры криминалистической характеристики ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения»** анализируются различные точки зрения представителей юридической и медицинской науки относительно содержания понятия ятрогенного преступления, что позволило выделить основные признаки ятрогенного преступления, совершаемого в сфере родовспоможения, и сформулировать понятие данной группы преступлений.

Ятрогенным преступлением, совершаемым в сфере родовспоможения, является общественно опасное противоправное деяние, совершенное умышленно или по неосторожности и выраженное в нарушении медицинскими работниками правил оказания медицинской помощи новорожденному и женщине во время беременности, родов и в послеродовом периоде, содержащихся в утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации стандартах оказания медицинской помощи, повлекшее причинение вреда их жизни и здоровью.

*Способ совершения* данного противоправного деяния связан с выбором медицинскими работниками способа оказания медицинской помощи, её интенсивности, основанных на особенностях, характеризующих состояние здоровья женщины во время беременности и на момент родов, особенностях развития внутриутробного плода, наличии у него заболеваний или пороков развития, оказывающих влияние на его жизнеспособность.

Не менее важным элементом механизма рассматриваемой группы преступлений являются *последствия совершенного деяния*. Информация о характере наступивших последствий медицинского вмешательства позволяет лицу, осуществляющему расследование (проверку сообщения о совершенном преступлении), установить наиболее характерные для таких последствий способы причинения вреда и круг лиц, которые могли причинить вред здоровью потерпевших.

Установление *времени и места* совершения посягательства, а также времени и места проявления неблагоприятных последствий позволяет дифференцировать заболевания и осложнения, развившиеся в результате ненадлежащего оказания медицинской помощи, от заболеваний или осложнений, развившихся у пациента до либо после медицинского вмешательства, вне зависимости от оказанной медицинской помощи.

Исследование *обстановки совершения противоправного деяния*, определяемой характером родов, поведением как самой роженицы, так и присутствующих при родах третьих лиц может способствовать установлению степени вины медицинских работников в развитии неблагоприятного исхода медицинского вмешательства.

При определении степени вины медицинского работника важно установить *цель и мотив* совершенного преступления, поскольку умышленное причинение вреда здоровью роженицы либо внутриутробному плоду при осуществлении родовспоможения возможно с целью сохранения жизни новорожденному или его матери.

Таким образом, круг подлежащих исследованию криминалистически значимых элементов криминалистической характеристики ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения, включает следующие элементы: потерпевшие – новорожденный и его мать, способ совершения преступления, неблагоприятные последствия, место, время совершения посягательства и место и время проявления неблагоприятных последствий, обстановка, в которой осуществлялось родовспоможение, субъекты преступления, цели и мотивы, которыми руководствовались в своей деятельности медицинские работники, а также цели и мотивы, определявшие поведение женщины во время беременности, родов и в послеродовом периоде.

Во втором параграфе **«Особенности жертвы ятрогенного преступления, совершаемого в сфере родовспоможения»** рассмотрены обстоятельства, характеризующие жертву ятрогенного преступления, а также цели и мотивы, которыми руководствовалась женщина в своем поведении во время беременности, родов и в послеродовом периоде.

При раскрытии и расследовании ятрогенных преступлений для оценки правильности и полноты оказания медицинской помощи в процессе родовспоможения представляется необходимым учитывать специфические особенности, характеризующие как новорожденного, так и его матери.

Криминалистически значимыми являются данные о росте, весе и гестационном возрасте новорожденного, поскольку эти особенности определяют его правовой статус. Анализ действующего законодательства Российской Федерации позволил сделать вывод о том, что новорожденный может быть признан потерпевшим по делам рассматриваемой группы при условии, если он был рожден живым и имел при рождении массу тела 500 г и более (или если масса при рождении неизвестна, длиной тела 25 см и более или сроком беременности 22 недели и более), а в случае если масса тела при рождении была неизвестна и длина тела ребенка составляла менее 25 см, – при продолжительности жизни более 168 часов (7 суток) после рождения.



Исследование таких характеристик, как масса тела новорожденного, его гестационный возраст, наличие у него заболеваний или уродств, не совместимых с жизнью, могут позволить сделать вывод о жизнеспособности новорожденного и о правомерности неоказания ему медицинской помощи.

Выдвижение и проверка следственных версий, основанных на особенностях состояния здоровья женщины во время беременности и родов, обстоятельствах, характеризующих образ ее жизни, особенностях поведения, позволит следователю сделать вывод о возможной причастности женщины к развитию неблагоприятного исхода родов.

Каждая возрастная группа потерпевших характеризуется наличием у них определенных заболеваний, которые оказывают влияние на течение беременности и исход родов. Следовательно, установление возраста женщины позволяет лицу, осуществляющему расследование ятрогенного преступления, совершенного в сфере родовспоможения, выдвинуть версию о недостаточном обследовании потерпевшей медицинскими работниками с целью выявления у нее патологических состояний, представляющих угрозу для жизни и здоровья как самой женщины, так и новорожденного, что способствовало развитию неблагоприятного исхода родов.

Иным значимым обстоятельством, характеризующим женщину, является ее образ жизни, а также особенности ее поведения во время беременности, родов и в послеродовом периоде, выраженные в бесконтрольном употреблении женщиной лекарственных средств, оказывающих негативное влияние на развитие внутриутробного плода, курении, наркомании, токсикомании.

Особенности поведения женщины формируются под влиянием обстоятельств личного характера, наличием у женщины психологических проблем, отсутствием поддержки со стороны близких, нежеланием изменять свой образ жизни в связи с наступившей беременностью. Нерегулярное посещение женщиной специалистов, осуществляющих контроль за развитием плода и течением беременности, может быть вызвано отдаленным нахождением специали-

рованного лечебного учреждения от места её проживания, а также ложно понимаемой заботой о здоровье будущего новорожденного, выражающейся в стремлении оградить развивающийся плод и будущего ребенка от предполагаемого негативного влияния медицинских вмешательств.

Особенность рассматриваемой категории дел заключается в том, что между матерью и новорожденным имеется тесная взаимная связь. Состояние здоровья матери, ее образ жизни неизбежно оказывают влияние на формирование внутриутробного плода, определяя уровень его развития и жизнеспособность. Состояние плода, его гестационный возраст, внутриутробное положение перед началом и в процессе родов, в свою очередь, могут стать причиной осложнений, ведущих к травматизму женщины или иным неблагоприятным последствиям. Расследование ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения, с учетом данной особенности будет способствовать объективному расследованию и установлению обстоятельств причинения вреда, а также обстоятельств, исключающих уголовную ответственность медицинских работников.

В третьем параграфе **«Особенности способа совершения и сокрытия ятрогенного преступления и характеристика последствий ненадлежащего оказания медицинской помощи при родовспоможении»** рассмотрены обстоятельства, характеризующие способ совершения преступного деяния и способы сокрытия следов преступления, а также особенности неблагоприятных последствий ненадлежащего оказания медицинской помощи в сфере родовспоможения.

Специфика способа совершения преступления, совершаемого медицинскими работниками во время родовспоможения, определяется особенностью лиц, в отношении которых осуществлялось медицинское вмешательство — женщины и новорожденного, местом, временем совершения преступления, а также условиями, правилами, стандартами оказания медицинской помощи.

Причинение вреда может быть осуществлено как в результате нарушения медицинскими работниками правил и стандартов оказания медицинской помощи, инструкций по применению лекарственных средств, а при их отсутствии – общепризнанных положений теории и практики, так и в результате неоказания либо несвоевременного оказания медицинской помощи.

Анализ особенностей оказания медицинской помощи в сфере родовспоможения позволил выделить следующие основания для классификации способов совершения ятрогенных преступлений:

- в зависимости от периода родовой деятельности: дородовой период, роды, послеродовой период, характеризующиеся спецификой медицинского вмешательства, кругом медицинских работников, принимающих участие в оказании медицинской помощи;

- в зависимости от характера медицинского вмешательства, где можно выделить лекарственную терапию, хирургические вмешательства и т.п.;

- в зависимости от кратности причинения вреда. Вред здоровью женщины и (или) новорожденному может быть причинен в результате как однократного нарушения кем-либо из медицинских работников правил оказания медицинской помощи (например, в случае инфицирования), так и в результате целого ряда нарушений, допущенных одним и тем же медицинским работником либо несколькими специалистами. Данные нарушения могут быть совершены на отдельном этапе оказания медицинской помощи либо последовательно, на протяжении нескольких различных этапов. Установление кратности причинения вреда позволяет судить о совокупном влиянии допущенных нарушений, а также позволяет установить лиц, виновных в совершении противоправного деяния;

- в зависимости от опосредованности причинения вреда можно выделить следующие формы: причинение вреда непосредственно пациенту – женщине и/или новорожденному, а также опосредованное причинение вреда. Опосредованный способ причинения вреда характерен для случаев, когда вред внутриутробному плоду причиняется медицинскими работниками при назначении жен-

щине лекарственных средств, применении анестезии без учета неблагоприятного воздействия на состояние внутриутробного плода. Данная классификация позволяет определить степень вины и наличие умысла у лица, совершившего посягательство.

Распространенными способами воспрепятствования установлению истины являются сокрытие факта причинения вреда новорожденному и/или его матери, а также уничтожение следов совершения преступления.

Распространенным способом сокрытия факта причинения вреда новорожденному является умышленное занижение его веса. Низкий вес новорожденного будет свидетельствовать о нежизнеспособности данного новорожденного и является достаточным основанием для неоказания такому новорожденному медицинской помощи. Для сокрытия факта причинения вреда женщине во время родовспоможения могут использоваться заведомо ложные диагнозы, обосновывающие смертельный исход.

В связи с тем, что характер выполняемых медицинскими работниками действий, направленных на оказание медицинской помощи, зависит от специальности медицинского работника, занимаемой им должности, сведения о способе причинения вреда позволяют выдвинуть версию о причастности определенных лиц к совершению противоправного деяния.

Анализ исследований, проведенных в сфере акушерства и судебной медицины, а также изучение следственной и прокурорской практики позволили разработать классификацию неблагоприятных последствий, основанных на этапах оказания медицинской помощи в сфере родовспоможения и характере причиненного вреда. В соответствии с данной классификацией каждому конкретному этапу оказания медицинской помощи в сфере родовспоможения соответствуют определенные последствия. Так, в период беременности наиболее характерным неблагоприятным последствием является гибель внутриутробного плода, наступившая в результате приема беременной женщиной лекарственных средств без учета их негативного влияния на развитие плода и здоровье новорожденно-

го; при подготовке к родам – гипоксия внутриутробного плода, вызванная назначением роженице анестезирующих или болеутоляющих лекарственных средств; к неблагоприятным последствиям, наступившим в период родов, относятся акушерские травмы – перелом ключицы, кровоизлияние в мозг ребенка; последствия послеродового периода характеризуются причинением вреда в ходе реанимационных мероприятий, инфицированием, вызванным несоблюдением медицинскими работниками санитарно-эпидемиологических правил, заболеваниями и осложнениями, вызванными ненадлежащим уходом за новорожденным.

Классификация неблагоприятных последствий ненадлежащего оказания медицинской помощи в сфере родовспоможения, основанная на особенностях характера причиненного вреда, включает следующие группы осложнений:

- акушерская травма – травма, причиненная плоду и женщине в процессе родов, повлекшая расстройство здоровья или смерть;
- инфекционные заболевания;
- осложнения реанимационных мероприятий;
- осложнения, вызванные отсутствием благоприятных условий для выхаживания пациента (температурный, световой режим).

Установление характера неблагоприятных последствий позволит лицу, осуществляющему расследование обстоятельств причинения вреда здоровью или смерти потерпевшим, сделать предположение об этапе, на котором произошло нарушение медицинским работником правил оказания медицинской помощи, а также определить круг лиц, виновных в причинении вреда.

В четвертом параграфе **«Место, время и обстановка посягательства»** рассмотрены обстоятельства, характеризующие место, время, обстановку совершаемого в сфере родовспоможения ятрогенного преступления.

При рассмотрении таких элементов криминалистической характеристики, как место и время, представляется необходимым выделять место и время причинения вреда, а также место и время проявления неблагоприятных последст-

вий. Это позволит дифференцировать вред, причиненный медицинскими работниками во время родовспоможения, от вреда, наступившего вне связи с оказанием медицинской помощи.

Криминалистическое значение имеет установление обстоятельств, свидетельствующих о том, было ли место проведения родов заранее определено либо было выбрано ситуационно, например, в случае экстренной госпитализации. Данная информация позволяет определить, имелись ли в наличии у медицинского работника, осуществлявшего родовспоможение, необходимые инструменты, лекарственные средства, а также возможность привлечь к родовспоможению квалифицированных специалистов.

Изучение уголовных дел и материалов проверок, проводимых в связи с обращениями граждан в правоохранительные органы с заявлением о ненадлежащем оказании медицинской помощи в сфере родовспоможения, показало, что снижение качества оказания медицинской помощи характерно для случаев, когда родовспоможение приходилось на выходные дни – субботу, воскресенье и праздничные нерабочие дни. Ненадлежащее оказание медицинской помощи в эти дни может быть обусловлено несовершенством кадровой политики лечебного учреждения, повлекшей отсутствие квалифицированного персонала, способного оказать требуемую медицинскую помощь, либо низкой мотивацией медицинских работников к работе в указанные дни.

Таким образом, при расследовании обстоятельств причинения вреда жизни и здоровью женщины и новорожденного представляется необходимым учитывать такой фактор, как время суток и день недели, в которые было совершено противоправное деяние, что позволит выявить обстоятельства, свидетельствующие о нарушениях, допущенных при организации медицинской помощи в выходные и праздничные дни.

Характер обстановки посягательства складывается из многочисленных факторов, оказывающих влияние на возможность своевременного и квалифицированного оказания медицинской помощи в процессе родовспоможения.

Среди факторов, определяющих характер обстановки, представляется возможным выделить группу объективных и субъективных факторов. К объективным факторам относятся обстоятельства, характеризующие роды: являлись ли они преждевременными, либо наоборот, запоздалыми, были ли роды стремительными либо затяжными, естественными или оперативными. Данные обстоятельства определяют характер требуемой медицинской помощи, ее неотложность. К объективным факторам также представляется необходимым относить материальную обстановку, включающую, в том числе, наличие специального оборудования и инструментов, требуемых для родовспоможения.

К субъективным факторам относятся обстоятельства, оказывающие влияние непосредственно на физическое, эмоциональное состояние медицинского работника, осуществляющего родовспоможение. Так, присутствие посторонних лиц во время родовспоможения, несовершенство кадровой политики, плохие взаимоотношения между сотрудниками лечебного учреждения, в котором осуществлялось родовспоможение, могут оказать негативное влияние на способность медицинского работника качественно осуществлять свою деятельность.

В пятом параграфе **«Характеристика субъекта преступления; особенности целей и мотивов поведения субъекта преступления при осуществлении им родовспоможения»** анализируются обстоятельства, характеризующие субъект преступления, цели и мотивы, которыми руководствуются медицинские работники при оказании медицинской помощи в сфере родовспоможения, а также факторы, оказывающие влияние на формирование мотивов.

При оценке правильности, достаточности и своевременности действий медицинских работников, направленных на оказание медицинской помощи новорожденному, имеющему тяжелые пороки развития либо заболевания, несовместимые с жизнью, информативное значение имеет мотив, определяющий деятельность медицинских работников. Большое значение в данном случае приобретают сострадание и целесообразность, побуждающие медицинских работни-

ков принимать решение о способе родовспоможения и объемах оказания медицинской помощи.

Данные мотивы согласуются с основной целью медицинских работников, осуществляющих свою деятельность в сфере родовспоможения, которая заключается в рождении здорового ребенка, уменьшении страданий матери во время родов, а также сохранении ее здоровья. Стоящие перед медицинскими работниками цели, направленные на соблюдение интересов матери и новорожденного, могут находиться в противоречии по отношению друг к другу. В данном случае возникает необходимость корректировки указанных целей с учетом состояния внутриутробного плода и женщины, что влечет причинение вреда здоровью женщины или новорожденного.

Таким образом, в зависимости от состояния здоровья женщины и внутриутробного плода, в сфере родовспоможения могут быть допустимы случаи умышленного причинения вреда здоровью женщины или новорожденного с учетом ее информированного согласия.

Во второй главе диссертации **«Особенности первоначального и последующих этапов расследования ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения»**, состоящей из пяти параграфов, рассматриваются особенности следообразования и следственные версии, следственные ситуации первоначального этапа расследования и программы первоначальных следственных действий, особенности тактики производства следственных действий, а также особенности использования специальных познаний и назначения судебно-медицинской экспертизы.

В первом параграфе **«Закономерности следообразования и возможные следственные версии»** исследуются особенности механизма следообразования в зависимости от характера медицинского вмешательства, а также анализируются отдельные следственные версии, основывающиеся на особенностях изменений в состоянии здоровья потерпевших.



Ошибки медицинских работников, допущенные ими при осуществлении своих обязанностей, находят отражение в измененном физиологическом, психическом, анатомическом состоянии потерпевшего, а также в медицинской документации.

Версии о способе причинения вреда, субъекте преступления, а также времени и месте причинения вреда могут быть выдвинуты на основании данных об измененном состоянии здоровья и (или) повреждении кожных покровов у новорожденного и женщины после родов.

Предположение о невыполнении медицинским работником своих профессиональных обязанностей может быть сделано при обнаружении характерных следов на коже, ногтях, пуповине новорожденного либо в его дыхательных путях. Данное обстоятельство позволяет выдвинуть версию о ненадлежащем контроле за состоянием внутриутробного плода, а также о непринятии мер к ускорению рождения ребенка, что привело к его гибели либо причинению вреда его здоровью. При этом отсутствие следов медицинского вмешательства, отраженных в медицинских документах, на теле или в организме пациента, позволяет сделать предположение о том, что медицинская помощь женщине и новорожденному не оказывалась.

Во втором параграфе **«Следственные ситуации первоначального этапа расследования и программы первоначальных следственных действий»** рассмотрены следственные ситуации первоначального этапа расследования, основанные на очевидности ненадлежащего оказания медицинской помощи и наличии информации о лице, совершившем противоправное деяние, а также определена последовательность действий следователя на первоначальном этапе расследования в зависимости от следственной ситуации.

Проведение ведомственного либо вневедомственного контроля качества медицинской помощи, в результате которого в деятельности медицинских работников были выявлены нарушения, повлекшие неблагоприятные последствия, образует следственную ситуацию, характеризующуюся установленным

фактом ненадлежащего оказания медицинской помощи и наличием информации о виновном.

Следственная ситуация, характеризующаяся установленным фактом ненадлежащего оказания медицинской помощи и отсутствием сведений о виновном, типична для случаев оказания медицинской помощи несколькими специалистами, когда представляется затруднительным однозначно определить, кем и на каком из этапов оказания медицинской помощи были допущены нарушения.

Следственная ситуация, характеризующаяся отсутствием сведений о виновном и неочевидностью факта ненадлежащего оказания медицинской помощи, характерна для случаев неблагоприятного исхода медицинского вмешательства, развившегося на фоне имевшегося ранее заболевания у женщины и (или) новорожденного.

Последовательность действий следователя на первоначальном этапе расследования определяется высокой степенью риска утраты доказательств по делам рассматриваемой группы. В связи с этим особую значимость приобретают такие следственные действия, как выемка документов, осмотр места причинения вреда и места наступления неблагоприятных последствий.

В третьем параграфе **«Особенности тактики производства следственных действий»** рассмотрены вопросы организации и производства таких следственных действий, как выемка и исследование медицинских документов, осмотр места происшествия, допрос.

Анализ следственной практики, а также сведений о женщине и новорожденном, содержащихся в медицинских документах, позволил сделать вывод о необходимости исследования не только документов, содержащих сведения о состоянии их здоровья в период нахождения в родовспомогательном учреждении, но и медицинских документов, отражающих особенности состояния здоровья женщины и новорожденного до и после госпитализации.

Отражение сведений о состоянии здоровья новорожденного и женщины в период беременности, родов и в послеродовом периоде в различных медицин-

ских формах, носящее дублирующий характер, позволяет выявить недостатки в оказании медицинской помощи, а также способствует выявлению фальсификаций данных документов.

Круг лиц, подлежащих допросу, а также особенности осмотра места происшествия определяются исходя из того, что родовспоможение как вид медицинской помощи носит комплексный, ситуативный характер, в связи с чем данный вид медицинской помощи может оказываться различными специалистами (группой специалистов), а оказание данной помощи может происходить как в лечебном учреждении, так и за его пределами.

Целью допроса потерпевшей, представителя потерпевшего, а также свидетелей со стороны потерпевшего является не только получение сведений об объеме и порядке оказания медицинской помощи, но и установление роли самой женщины, её родных, близких лиц в развитии неблагоприятного исхода родов.

Учитывая, что подозреваемый/обвиняемый не обязан свидетельствовать против себя, основной целью его допроса является не столько признание самим подозреваемым/обвиняемым факта совершения противоправного деяния, сколько выявление обстоятельств, которые способствовали совершению преступления, либо обстоятельств, смягчающих наказание или исключающих уголовную ответственность.

В четвертом параграфе **«Специальные познания, востребованные при расследовании ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения, и формы их использования (непроцессуальные и процессуальные)»** анализируется роль специалиста на первоначальном этапе расследования, а также определяются виды экспертиз, которые могут быть назначены в связи с расследованием обстоятельств, повлекших неблагоприятный исход родовспоможения: судебно-техническая экспертиза документов, позволяющая выявить фальсификации медицинских документов, почерковедческая экспертиза, назначаемая для установления подлинности подписи пациента или его законного представителя при выражении им согласия на медицинское вмеша-

тельство либо отказа от него, судебно-психологическая экспертиза, позволяющая выявить мотивы противоправного поведения и достоверность показаний, а также судебно-медицинская экспертиза.

Анализ следственной и прокурорской практики позволил сделать вывод о необходимости более активного привлечения специалистов, обладающих специальными познаниями в области медицины, к деятельности, направленной на обнаружение, закрепление и изъятие предметов и документов при расследовании ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения, для постановки вопросов эксперту, консультаций по вопросам планирования расследования и при выдвижении версий, при подготовке к отдельным следственным действиям, а также для оценки заключения, данного судебно-медицинской экспертной комиссией.

В пятом параграфе **«Особенности назначения судебно-медицинской экспертизы при расследовании ятрогенных преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения»** сформулирован примерный перечень вопросов, которые могут быть поставлены на разрешение судебно-медицинской экспертизы. Предложенные вопросы направлены на установление связи между особенностями состояния здоровья женщины во время беременности и родов, состоянием развития плода, особенностями течения родов, спецификой оказания медицинской помощи во время родовспоможения и неблагоприятным исходом родовспоможения.

В данном параграфе обоснована необходимость предоставления для разрешения вопросов, поставленных перед судебно-медицинской экспертизой, следующих видов документов:

1. Документы, отражающие факты обращения женщины за медицинской помощью в связи с протекающей беременностью и родами:

- документы, оформляемые в родовспомогательном учреждении, в женской консультации/фельдшерско-акушерском пункте, на станции скорой помощи/бригадой скорой помощи;

- результаты обследований, проводившихся женщине во время беременности;

- протокол (карта) патологоанатомического исследования трупа, акт (заключение) судебно-медицинского исследования.

2. Документы, характеризующие субъект преступления, а также свидетельствующие о наличии у данного лица прав на оказание акушерской помощи, профессиональных обязанностях данного лица.

3. Материалы проведенной ведомственной/вневедомственной проверки – заключение по результату экспертизы качества медицинской помощи.

4. Протоколы допросов потерпевших, свидетелей, подозреваемых (обвиняемых) медицинских работников.

В **заключении** работы содержатся краткие выводы, в которых нашли свое отражение результаты проведенного исследования.

**Научные статьи, опубликованные в рецензируемых научных журналах и изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования и науки Российской Федерации:**

1. Иванова Я.И. Особенности слепообразования и способы сокрытия следов преступлений, совершаемых медицинскими работниками в сфере родовспоможения / Я.И. Иванова // Вопросы российского и международного права. – 2016. – № 3. – С. 235–243 (0,49 п.л.).

2. Коршунова О.Н., Иванова Я.И. Особенности изучения документов по делам о причинении медицинскими работниками вреда здоровью пациентов в сфере родовспоможения / О.Н. Коршунова, Я.И. Иванова // Юридическая мысль. – 2013. – № 1 (75). – С. 116–123 (0,6/0,3 п. л.).

3. Иванова Я.И. Особенности формирования психической деятельности медицинских работников в сфере родовспоможения / Я.И. Иванова // «Черные дыры» в Российском Законодательстве. – 2011 – № 1. – С. 175–177 (0,53 п. л.).

4. Иванова Я.И. Особенности личности потерпевшего по делам о преступлениях, совершаемых при ненадлежащем оказании акушерской помощи / Я.И. Иванова // Пробелы в российском законодательстве. – 2010. – № 2. – С. 268–270 (0,47 п. л.).

**Работы, опубликованные в иных научных изданиях:**

5. Иванова Я.И. Особенности элементов преступлений, совершаемых медицинскими работниками в процессе родовспоможения в соответствии с законодательством России XIX – XXI веков / Я.И. Иванова // Вопросы современной юриспруденции: Сборник статей по материалам LVII Международной научно-практической конференции, Новосибирск, 20 января 2016 г. – № 1 (52) / Отв. ред. М.А. Васинович. – Новосибирск: Изд. АНС «СибАК». – 2016. – С. 24–32 (0,49 п. л.).

6. Иванова Я.И. Особенности назначения судебно-медицинской экспертизы при расследовании преступлений, совершаемых медицинскими работниками в сфере родовспоможения / Я.И. Иванова // Вопросы современной юриспруденции: Сборник статей по материалам XLIV Международной научно-практической конференции, Новосибирск, 22 декабря 2014 г. – № 12 (43) / Отв. ред. А.И. Гулин. – Новосибирск: Изд. «СибАК». – 2014. – С. 5–12 (0,44 п. л.).

7. Коршунова О.Н., Иванова Я.И. Противодействие преступлениям, совершаемым медицинскими работниками в сфере родовспоможения: криминалистический аспект / О.Н. Коршунова, Я.И. Иванова. – СПб.: Изд. Юридического института (Санкт-Петербург), 2012. – 138 с. (7/3,5 п.л.).

8. Коршунова О.Н., Иванова Я.И. Обстоятельства, подлежащие исследованию и доказыванию по делам о ненадлежащем оказании медицинской помощи в сфере родовспоможения / О.Н. Коршунова, Я.И. Иванова // Актуальные проблемы уголовного процесса и криминалистики: материалы III Международной научно-практической конференции, Волгоград, 25 мая 2012 г. / Редколл.: Н.А. Соловьева (пред.) [и др.]. – Волгоград: Изд. ВолГУ. – 2012. – С. 120–126 (0,38/ 0,19 п. л.).

9. Иванова Я.И. Некоторые особенности элементов криминалистической характеристики преступлений, совершенных в сфере родовспоможения / Я.И. Иванова // Российское государство и право: традиции, современность, будущее: материалы Всероссийской научно-практической конференции, Барнаул, 16-17 сентября 2010 г. / Под ред. В.Я. Музюкина, Е.С. Аничкина. – Барнаул: Изд. Алтайского ун-та. – 2011. – С. 229–230 (0,13 п. л.).

10. Коршунова О.Н., Иванова Я.И. Криминалистическая характеристика преступлений, совершаемых медицинскими работниками при осуществлении родовспоможения / О.Н. Коршунова, Я.И. Иванова // Следственная практика. – М.: Акад. Ген. Прокуратуры РФ, 2009. – Вып. 178. – С. 64–73 (0,53/0,27 п. л.).

11. Иванова Я.И. Следственные ситуации первоначального этапа расследования преступлений, совершенных медицинскими работниками при оказании акушерской помощи, и программы первоначальных следственных действий / Я.И. Иванова // Вестник криминалистики. – 2009. – № 4 (32). – С. 115–122 (0,66 п. л.).