

Актуальные вопросы криминалистического и судебно-экспертного обеспечения расследования ятрогенных преступлений

М.В. Тузлукова

ФГБОУ ВО «Российский государственный гуманитарный университет», Москва 125993, Россия

Аннотация. Отмечается рост актуальности криминалистического и судебно-экспертного обеспечения расследования неосторожного причинения медицинскими работниками вреда здоровью пациентов, нередко заканчивающегося их смертью. Такие действия (бездействие) медицинских работников выделены в отдельную категорию – ятрогенные преступления. Криминалистическая характеристика ятрогенных преступлений имеет свои особенности, обусловленные совершающим их субъектом, обстоятельствами, имевшими место в процессе проведения диагностических, лечебных и реабилитационных процедур, а также способами сокрытия следов преступления. Для повышения качества расследования ятрогенных преступлений предлагается создание криминалистической информационной сети, обосновывается необходимость обеспечения возможности дистанционных консультаций следователей с высококвалифицированными специалистами-медиками, применения телемедицинских технологий, проведения тщательной подготовки при назначении судебных экспертиз. Рекомендуется в итоговых документах следствия и суда по делам о ятрогенных преступлениях более подробно излагать ход оценки заключений экспертов и ее результаты.

Ключевые слова: *ятрогенное преступление, криминалистическое обеспечение, неосторожное преступление, способ сокрытия, судебная экспертиза, халатность*

Для цитирования: Тузлукова М.В. Актуальные вопросы криминалистического и судебно-экспертного обеспечения расследования ятрогенных преступлений // Теория и практика судебной экспертизы. 2020. Т. 15. № 2. С. 101–112. <https://doi.org/10.30764/1819-2785-2020-2-101-112>

Pressing Issues of Forensic and Expert Support for the Investigation of Iatrogenic Crimes

Marina V. Tuzlukova

Russian State University for the Humanities, Moscow 125993, Russia

Abstract. There has been an increase in the relevance of forensic and expert support for investigating the negligent harm caused by health workers to patients' health, often resulting in death. Such actions (inaction) of medical workers are identified as a specific category of "iatrogenic crimes". The forensic characteristic of iatrogenic crimes has some distinct features, including their subject, distinctiveness of the circumstances that occur during diagnostic, treatment, and rehabilitation procedures, as well as the ways of hiding the traces of a crime. To improve the quality of the investigation of iatrogenic crimes, the author proposes to create a forensic information network, substantiates the need to ensure the possibility of remote consultations for investigators with highly qualified medical specialists using telemedicine technologies, and to conduct thorough preparation for the appointment of forensic examinations. It is recommended that the concluding documents of every investigation and trial of iatrogenic crimes include a more detailed presentation of the progress and results of expert opinions' assessment.

Keywords: *iatrogenic crime, forensic support, negligent crime, method of concealment, forensic examination, negligence*

For citation: Tuzlukova M.V. Pressing Issues of Forensic and Expert Support for the Investigation of Iatrogenic Crimes. *Theory and Practice of Forensic Science*. 2020. Vol. 15. No. 2. P. 101–112. (In Russ.). <https://doi.org/10.30764/1819-2785-2020-2-101-112>

Введение

Как в Российской Федерации, так и в большинстве развитых стран в последние десятилетия наблюдается рост числа выявленных фактов причинения вреда здоровью людей в результате некачественного оказания гражданам медицинской помощи вследствие нарушения по небрежности и (или) легкомыслию стандартов и правил оказания медицинской помощи¹. Растет и число обращений граждан в правоохранительные органы и суды в связи с причинением по этой причине вреда здоровью пациентов, а также халатности должностных лиц медицинских учреждений. Такая тенденция обусловлена возрастающей неудовлетворенностью как системой здравоохранения, так и качеством медицинской помощи, ростом правовой и медицинской грамотности населения, увеличением числа телевизионных программ и групп в социальных сетях, обсуждающих вопросы здорового образа жизни и лечения различных заболеваний, их осложнения.

Рост числа фактов некачественного оказания медицинской помощи вызвал увеличение количества связанных с этим уголовных дел в отношении медицинских работников по статьям Уголовного кодекса Российской Федерации, предусматривающим уголовную ответственность за причинение смерти или тяжкого вреда здоровью по неосторожности, а также халатность должностных лиц медицинских учреждений. Эти преступления для удобства научного анализа и практического использования были объединены в группу под названием «ятрогенные преступления» [2, 3]. В то же время была выявлена недостаточная компетентность следователей, прокуроров и судей по вопросам раскрытия, расследования и судебного разбирательства дел этой категории [4]. Все это вызвало заметный рост числа публикаций научного и методического характера, посвященных этой группе уголовных дел [5, 6].

Руководство страны, будучи озабоченным сложившейся ситуацией в области здравоохранения, предпринимает определенные меры для ее улучшения. В частности, планируется повысить качество работы патолого-анатомических подразделений органов здравоохранения, обеспечить ин-

формационную безопасность в учреждениях здравоохранения, внедрить современные информационно-телекоммуникационные системы, позволяющие контролировать качество оказания медицинской помощи².

Одновременно с этим предпринимаются меры по повышению эффективности деятельности Следственного комитета Российской Федерации (далее – СК РФ) по выявлению и расследованию ятрогенных преступлений. В составе СК РФ созданы подразделения, специализирующиеся в расследовании ятрогенных преступлений, совершенствуется система криминалистического и судебно-экспертного обеспечения расследования таких преступлений, повышается квалификация следователей. В Академии СК РФ проводится научно-исследовательская работа, направленная на разработку и совершенствование методики расследования ятрогенных преступлений, издаются соответствующие учебно-методические материалы.

Криминалистическая характеристика ятрогенных преступлений

Необходимость выделения ятрогенных преступлений в самостоятельную группу обусловлена исключительной сложностью их квалификации и последующего расследования. К числу ятрогенных преступлений предлагается отнести исключительно неосторожные преступные действия (бездействие) медицинских работников в процессе диагностики, лечения и реабилитации пациентов. Круг этих преступлений в настоящее время следует ограничить частью 2 статьи 109, частью 2 статьи 118, частью 4 статьи 122 и частью 2 статьи 293 УК РФ.

Криминалистическую характеристику ятрогенных преступлений составляют следующие элементы: 1) сведения о жертве ятрогенного преступления; 2) сведения о субъекте (субъектах) ненадлежащего оказания медицинской помощи; 3) сведения о физических действиях (бездействии) субъекта, причинивших вред здоровью или приведших к смерти пациента; 4) характеристика психической деятельности виновного в совершении ятрогенного преступления; 5) последовательность и медицинская характеристика действий работников, при-

¹ По неофициальной статистике в России число умерших из-за некачественного оказания медицинской помощи достигает 100 тысяч человек в год, однако уголовные дела возбуждаются менее чем в 1 % случаев [1, с. 6].

² См.: Стратегия развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года. Утв. Указом Президента Российской Федерации от 06.06.2019 № 254. <http://www.kremlin.ru/acts/news/60708> (дата обращения: 10.06.2019).

чинивших вред; 6) сведения о сокрытии следов преступления; 7) сведения о месте причинения вреда и месте наступления негативных последствий; 8) сведения о времени совершения действий (бездействия), причинивших вред здоровью пациента или приведших к его смерти; 9) сведения о последствиях преступных действий или преступного поведения виновного.

Соккрытие медицинскими работниками и должностными лицами медицинских учреждений фактов причинения вреда здоровью пациентов в результате несоблюдения установленных правил и стандартов лечения и уклонение их от ответственности весьма распространены. Соккрытие ятрогенных преступлений и следов их совершения сопряжено с искажением действительности, созданием видимости объективного ухудшения состояния пациента и наступления смерти в результате несчастного случая или неизбежного результата развития основного заболевания, с которым пациент обратился за медицинской помощью.

В отличие от умышленных посягательств на здоровье и жизнь человека при совершении ятрогенных преступлений не встречаются случаи запланированных действий причинения вреда здоровью пациентов.

К числу факторов, детерминирующих действия по сокрытию следов ятрогенных преступлений, относится все, что характеризует личность виновного (пол, возраст, жизненный опыт, уровень профессиональной подготовки, знание используемых при расследовании такого рода преступлений методов и средств, прошлый опыт противодействия расследованию ятрогенных преступлений, общее интеллектуальное развитие, способность логически мыслить, изобретательность, занимаемая должность), а также обстоятельства, при которых наступили негативные для здоровья или жизни пациента последствия (диагноз заболевания, место и время причинения вреда, наличие возможности фальсифицировать документы, халатность руководства медицинского учреждения, наличие пособников и др.).

При ятрогенных преступлениях имеют место такие способы сокрытия, как утаивание информации и (или) ее носителей, уничтожение следов и иных вещественных доказательств преступления, фальсификация медицинской документации, подмена биологического материала пациента, инсценировка, а также смешанные способы.

Выявлена зависимость между способами сокрытия ятрогенных преступлений и тяжестью наступивших для пациента последствий: чем больший вред причинен потерпевшему, тем более изощренными являются способы сокрытия, применяемые для уклонения от уголовной ответственности.

Эффективное расследование ятрогенных преступлений требует знания существующих способов их сокрытия и, соответственно, методов их выявления.

Информационное обеспечение расследований ятрогенных преступлений

Информационное обеспечение процесса раскрытия, расследования и судебного разбирательства рассматриваемых преступлений имеет большое значение. Несмотря на значительно возросший уровень информационного обеспечения расследования преступлений в целом, применительно к работе следователей по делам о профессиональных преступлениях, совершаемых медицинскими работниками, отмечаются немалые трудности в своевременном получении необходимой криминалистически значимой информации.

Одним из перспективных решений представляется создание специализированной криминалистической сети. Опыт создания сетей, способствующих повышению качества и эффективности расследования, в Российской Федерации уже есть. Примером может служить Евразийская судебно-экспертная сеть в области охраны дикой флоры и фауны, созданная по инициативе Российского федерального центра судебной экспертизы при Министерстве юстиции Российской Федерации в 2015 году. Сама идея создания сетей, предназначенных для криминалистического обеспечения расследования преступлений, не нова. В настоящее время в мире функционирует несколько таких сетей: Европейская сеть судебно-экспертных учреждений (СЭУ) (дислоцируется в Нидерландах при Голландском институте судебной экспертизы, создана в 1992 г.), Южноафриканская сеть СЭУ (создана в 2008 г.), Азиатская сеть судебно-экспертных наук (создана в 2009 г.), Трасологическая судебно-экспертная сеть по исследованию объектов дикой природы (США, штат Орегон, создана в 2006 г.), Судебно-экспертная сеть служб психического здоровья (Шотландия, создана в 2003 г.) [7].

Криминалистическую сеть по обеспечению расследования ятрогенных преступлений целесообразно создать при СК РФ, на сотрудников которого в соответствии со ст. 151 УПК РФ возложена обязанность расследования этой категории преступлений (за исключением преступлений, предусмотренных ст. 118 и ч. 4 ст. 122 УК РФ).

Основной целью сети должно являться обеспечение доступа следователей к наиболее полной информации, необходимой для обеспечения высокого уровня качества и разумных сроков расследования ятрогенных преступлений. В рамках деятельности сети предлагается создать и постоянно пополнять следующие объединенные в одну структуру справочно-информационные базы данных (СИБД): а) СИБД судебно-медицинских экспертных учреждений Российской Федерации; б) СИБД негосударственных судебно-медицинских учреждений и негосударственных судебно-медицинских экспертов; в) СИБД СЭУ и криминалистических подразделений различных ведомств и их возможностей в решении вопросов криминалистического характера, возникающих в процессе расследования ятрогенных преступлений; г) СИБД главных внештатных специалистов системы здравоохранения всех уровней; д) СИБД научной литературы по расследованию ятрогенных преступлений; е) СИБД приговоров и других судебных решений (апелляционных, кассационных, надзорных), вынесенных судами Российской Федерации по делам о преступлениях медицинских работников; ж) СИБД действующих правил и стандартов оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, протоколов лечения; з) СИБД действующих нормативных актов, регулирующих ведомственные проверки качества оказания медицинской помощи, патолого-анатомических исследований; и) СИБД медицинских терминов, необходимых для понимания содержания медицинских документов, исследуемых в процессе расследования ятрогенных преступлений; к) СИБД головных специализированных медицинских лечебных и научных учреждений Российской Федерации. Необходимое программное обеспечение деятельности сети вполне доступно и не требует больших финансовых вложений.

Целесообразно включить в информационно-справочную систему сети уже существующие медицинские информационно-справочные системы (клинические, научные, нормативно-правовые), созданные

для оптимизации информационных процессов в медицине за счет использования компьютерных технологий.

Привлечение специалистов

Основой успешной тактики привлечения специалистов при расследовании ятрогенных преступлений является обеспечение оперативного определения квалификационных и иных характеристик необходимых кадров, способных оказать существенную помощь в ознакомлении следователя со спецификой деятельности медицинского учреждения, где произошло причинение вреда здоровью пациента или имел место летальный исход лечения, а также в выявлении признаков ятрогенного преступления.

Часто встречающиеся в криминалистической литературе рекомендации всегда привлекать специалистов (судебно-медицинских экспертов и специалистов-клиницистов) в процессе проведения любых следственных действий при расследовании ятрогенных преступлений представляются практически нереализуемыми. Имеются даже рекомендации привлекать для проведения опроса медицинских работников и проведения следственных действий специалистов из другого субъекта Российской Федерации³. Более правильным представляется подходить к этому вопросу с учетом реалий нашей страны, особенно при расследовании преступлений в отдаленных районах и небольших городах, где не всегда можно найти соответствующего специалиста-клинициста, незаинтересованного в исходе дела, а судебно-медицинские эксперты и без того крайне загружены производством судебных экспертиз и участием в осмотрах трупов на местах происшествий.

В настоящее время наблюдается небывалый рост влияния цифровых и информационных технологий на все стороны человеческой жизни, в том числе и на деятельность по выявлению, раскрытию и расследованию ятрогенных преступлений. Необходимость и целесообразность обеспечения возможности дистанционных консультаций следователей с высококвалифицированными медицинскими работниками (врачами, учеными) с использованием внедряемых в медицинской практике глобальных телемедицинских информационных си-

³ См.: Венев Д.А. Криминалистическое обеспечение расследования преступлений против жизни и здоровья, совершаемых при оказании медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. Москва, 2016. 250 с. (С. 143).

стем представляется очевидной. Основная причина внедрения телемедицины в практику – бурное развитие коммуникационных технологий, позволивших обеспечить двухсторонний и многосторонний обмен видео- и аудиоинформацией, а также сопроводительной медицинской документацией. Современные возможности телемедицины при наличии соответствующих организационных и правовых оснований позволят следователям использовать их для консультаций с удаленными и незаинтересованными в исходе дела специалистами. При этом ход и результаты таких консультаций, имеющих значение для разрешения дела, могут быть успешно использованы при допросах свидетелей, подозреваемых и обвиняемых, потерпевших, при назначении судебных экспертиз, во время судебного разбирательства.

Возможности использования телемедицинских технологий планируется обеспечить во всех районных центрах нашей страны, что позволит следователям даже в самых отдаленных населенных пунктах воспользоваться ими для соответствующих консультаций.

Со временем, после запуска и апробации криминалистической сети по обеспечению расследования ятрогенных преступлений, целесообразно предоставить следователям доступ к таким разделам Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, как подсистеме ведения интегрированной электронной медицинской карты и сервисам доступа к ней, подсистеме ведения федерального регистра медицинского персонала, программному комплексу по ведению паспортов медицинских учреждений, программному комплексу «Реестр нормативно-справочной информационной системы здравоохранения», федеральной электронной медицинской библиотеке.

Назначение, оценка и использование судебных экспертиз

Помимо назначения и производства обязательных по делам о ятрогенных преступлениях судебно-медицинских экспертиз, необходимо использовать возможности судебных психиатрических, судебных психолого-психиатрических, судебных почерковедческих экспертиз, судебно-технической экспертизы документов, судебно-лингвистической экспертизы, судебной экспертизы видео- и звукозаписей, судебной ком-

пьютерно-технической экспертизы, криминалистической экспертизы материалов, веществ и изделий, судебной трасологической экспертизы.

Назначение судебных экспертиз по делам о ятрогенных преступлениях требует, с одной стороны, тщательной подготовки, определяемой сложностью современных медицинских норм и правил оказания помощи больным, а с другой – максимальной оперативности, обусловленной возможностью уничтожения следов недопустимых действий (бездействий) медицинских работников, виновных в причинении вреда здоровью или жизни потерпевшего. Тактика назначения судебных экспертиз основывается на анализе существующей системы СЭУ и особенностей функционирования отдельных ее элементов, возникающих при этом проблем, связанных с выбором СЭУ, обеспечением объективности привлекаемых экспертов, ограниченными сроками давности привлечения виновных к уголовной ответственности и достаточно большими сроками производства экспертиз, огромным разнообразием возникающих по таким делам следственных ситуаций, зачастую наличием противодействия со стороны самих виновных, их коллег и руководства медицинской организации.

Перспективным направлением судебно-медицинской экспертизы, предназначенной для установления обстоятельств совершения ятрогенных преступлений, представляется дальнейшая разработка и более активное внедрение методов *ситуалогических исследований*, направленных на реконструкцию ситуации, приведшей к наступлению тяжких последствий в результате ненадлежащего оказания медицинской помощи.

Основы методики ситуалогических исследований при производстве судебных экспертиз были заложены А.И. Винбергом и Г.Л. Грановским в конце 1970-х – начале 1980-х годов [8–10]. Первоначально такие исследования проводили по делам об убийствах, кражах, техногенных происшествиях (на транспорте, на некоторых видах промышленного производства и т. п.). В дальнейшем методики ситуационного анализа нашли свое применение и в судебно-медицинских экспертизах, в частности при решении вопросов о расположении водителя и пассажиров внутри салона автомобиля при дорожных авариях [11], при восстановлении события преступления по следам

крови [12], а также по делам, связанным с причинением огнестрельных телесных повреждений. В настоящее время активно обсуждаются вопросы проведения ситуационных исследований (ситуационных экспертиз) и при расследовании ятрогенных преступлений [13, 14].

Реконструкция события и обстоятельств причинения вреда здоровью пациента для расследования ятрогенных преступлений имеет важное значение. Методика судебно-медицинской экспертизы по делам о ятрогенных преступлениях [15] предусматривает восстановление (реконструкцию) последовательности и характера развития ятрогении во всех случаях. Однако процесс и результаты такой реконструкции отражаются в заключениях весьма кратко и недостаточно наглядно [16].

Судебная компьютерно-техническая экспертиза

Судебная компьютерно-техническая экспертиза (СКТЭ) по делам о ятрогенных преступлениях в последние годы приобретает весьма важное и актуальное значение и проводится все чаще.

Современная медицина немыслима без активного применения компьютерных и информационных технологий. Компьютеры используются как средства создания и хранения текущей медицинской документации, так и в качестве элементов диагностических и лечебных аппаратных средств. Несмотря на то что история СКТЭ насчитывает уже несколько десятков лет⁴, при расследовании фактов причинения вреда здоровью или гибели пациентов от ненадлежащего оказания медицинской помощи данный род экспертизы начал применяться сравнительно недавно, около 10 лет назад.

СКТЭ относится к классу инженерно-технических экспертиз [17, 18]; по делам о ятрогенных преступлениях СКТЭ целесообразно назначать для решения следующих задач:

- установление факта изменения системного времени при создании записей в электронной медицинской карте пациента;
- установление факта внесения несанкционированных изменений в содержание электронной медицинской карты;

– установление первоначальных записей, имевшихся в электронной медицинской карте;

– восстановление удаленных файлов, содержащих сведения о ходе оказания медицинской помощи потерпевшему;

– исследование электронной переписки подозреваемых (обвиняемых), имеющей отношение к организации лечения потерпевшего;

– исследование различных гаджетов для установления фактов, имеющих значение для расследования ятрогенного преступления.

Исследование электронных медицинских карт с целью установления обстоятельств совершения ятрогенных преступлений весьма актуально. Электронная медицинская документация ведется наравне с бумажной уже много лет. В 2018 г. Минздрав России внес изменения в свой Приказ от 15.12.2014 № 834н и утвердил форму и структуру электронной медицинской карты, которую теперь можно вести наравне с бумажной версией⁵.

Следует отметить, что за рубежом также активно внедряются электронные медицинские карты (medical records) и накоплен определенный опыт использования СКТЭ при выявлении фактов фальсификации электронной медицинской документации [19–21]. При этом во многих странах имеет место расширительное толкование термина «электронная (цифровая) медицинская карта (документация)» пациента. В состав электронной медицинской документации входят не только записи, сделанные врачом или младшим медицинским персоналом, но и любая переписка между медицинскими и страховыми учреждениями, финансовые документы независимо от формы, типа и вида носителя такой электронной информации. Все большую долю среди электронных устройств, используемых в здравоохранении, начинают занимать мобильные и беспроводные устройства, в том числе смартфоны.

⁴ В качестве самостоятельного рода судебных экспертиз в СЭУ системы Минюста России судебная компьютерно-техническая экспертиза оформилась в 2003 г.

⁵ «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению». Приказ Минздрава России от 09.01.2018 № 2н. https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_175963/; «Основные разделы электронной медицинской карты» (утв. Минздравом России 11.11.2013 № 18-1/1010). https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_154815/ (дата обращения: 20.01.2020).

К числу электронных документов, которые могут вестись медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, относятся талоны, журналы, записи, справки, сохраненные данные о результатах проведенных анализов крови, мочи и других биологических материалов. С учетом изложенных тенденций вполне правомерно утверждать, что объектами судебной компьютерно-технической экспертизы по делам о ятрогенных преступлениях являются любые электронные записи медицинской информации, а также информации, позволяющей установить факты, значимые для уяснения обстоятельств совершения ятрогенного преступления. Кроме того, важными объектами СКТЭ по таким делам являются метаданные, генерируемые системами контроля доступа и фиксации использования медицинской документации (например, контрольные журналы).

В то же время «цифровая медицина» таит в себе и ряд специфических опасностей, которые должны учитываться как разработчиками электронных медицинских систем, так и экспертами в области СКТЭ⁶. Речь идет о практически неизбежных сбоях в работе компьютерных программ, обеспечивающих оформление медицинских рекомендаций, рецептов на лекарства, назначение диагностических исследований или лечения. Так, например, с 2007 по 2018 г. в США было зарегистрировано 18 000 сбоев электронной системы, 3 процента из которых привели к причинению вреда пациентам, включая семь смертей. При этом во многих случаях разработчики и поставщики компьютерных технологий оспаривали свою вину, ссылаясь на неправильное использование компьютерных программ медицинскими работниками, то есть на «человеческий фактор». В некоторых случаях такие ситуации требовали проведения СКТЭ [22, 23].

В настоящее время разработка специальных методик СКТЭ, предназначенных для исследования электронной медицинской документации, стала крайне актуальной в связи с созданием в Российской Федерации единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – Единая система), утвержденной пос-

тановлением Правительства Российской Федерации⁷. В соответствии с этим постановлением в структуре Единой системы организуются федеральная электронная регистратура, федеральная интегрированная электронная медицинская карта, федеральный реестр электронных медицинских документов, а также защищенная сеть передачи данных.

Федеральная интегрированная электронная медицинская карта представляет собой подсистему Единой системы и предназначена для сбора, систематизации и обработки структурированных обезличенных сведений о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования, посредством информационного обмена с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинскими информационными системами медицинских организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения. Эта карта также обеспечивает получение, проверку и хранение описанных сведений⁸.

Федеральный реестр электронных медицинских документов обеспечивает получение, проверку, регистрацию и хранение сведений о медицинской документации в форме электронных документов, которая создается и хранится медицинскими организациями, а также предоставление пациенту доступа к медицинской документации в форме электронных документов, в том числе с использованием единого портала государственных услуг, и некоторые другие важные возможности⁹.

Внедрение Единой системы не только существенно увеличивает возможности сохранения информации об оказании медицинской помощи гражданам, но и в значительной степени препятствует сокрытию следов ятрогенных преступлений (в частности, путем обеспечения сохранности всех версий создаваемых документов и истории их изменений). Попытки включения в Единую систему недостоверной информа-

⁶ См.: ГОСТ Р 56849-2015/ISO/TR 17791:2013. «Национальный стандарт Российской Федерации. Информатизация здоровья. Руководство по стандартам безопасности медицинского программного обеспечения» (утв. и введен в действие Приказом Росстандарта от 30.12.2015 № 2241-ст).

⁷ См.: «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения». Постановление Правительства РФ от 05.05.2018 № 555 (ред. от 29.11.2018) // Собрание законодательства РФ, 14.05.2018, № 20, ст. 2849.

⁸ Там же (п. 13 и п. 14 раздела III).

⁹ Там же (п. 16 раздела III).

ции или ее несанкционированного изменения должны быть тщательно проанализированы с целью разработки соответствующих методик исследования в рамках СКТЭ.

Принятая в 2019 году Национальная стратегия развития искусственного интеллекта на период до 2030 года предусматривает использование технологий искусственного интеллекта для улучшения уровня жизни населения, в том числе за счет повышения качества услуг в сфере здравоохранения (включая профилактические обследования, диагностику, основанную на анализе изображений, прогнозирование возникновения и развития заболеваний, подбор оптимальных дозировок лекарственных препаратов, сокращение угроз пандемий, автоматизацию и точность хирургических вмешательств)¹⁰. Как указывается в Национальной стратегии, внедрение и использование технологий искусственного интеллекта для целей здравоохранения потребует разработки унифицированных и обновляемых методологий описания, сбора и разметки данных, механизма контроля за соблюдением указанных методологий, создания и развития информационно-коммуникационной инфраструктуры для обеспечения доступа к медицинским данным, формирования комплексной системы безопасности при их создании, развитии, внедрении и использовании (пп. 25, 38). Любые возможные негативные последствия для здоровья граждан, наступившие в процессе использования технологий искусственного интеллекта, неизбежно потребуют проведения СКТЭ, и поэтому разработка соответствующих экспертных методик должна вестись, по нашему мнению, в режиме опережения.

Вопросы, требующие применения методов СКТЭ, могут возникнуть не только при сомнениях в подлинности электронной медицинской информации, но и при попытках сокрытия следов ятрогенных преступлений в процессе оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии с целью получения заключения медицинского работника сторонней медицинской организации. Данный медработник привлекается для проведения консультации и (или) участия в консилиуме врачей с применени-

ем телемедицинских технологий по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации. Применение этой технологии возможно и для получения протокола консилиума врачей¹¹. В случае оказания некачественной медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий или при несанкционированном внесении изменений в электронные документы, созданные для фиксации хода и результатов дистанционного взаимодействия медицинских работников, также может возникнуть необходимость проведения СКТЭ [24].

Помощь специалиста в области компьютерной экспертизы требуется для обнаружения, фиксации, изъятия и исследования информации, содержащейся на рабочем и домашнем компьютере, мобильном телефоне, ином носителе электронной информации, принадлежащем медицинскому работнику. Криминалистически значимая информация может содержаться также на электронных носителях, принадлежащих потерпевшим и иным лицам. Кроме этого, представляют интерес информационно-телекоммуникационные системы, в которых могут отражаться сведения о контактах подозреваемого (обвиняемого) и потерпевшего, подозреваемого (обвиняемого) и других лиц, иная информация [25, с. 260].

Методы и средства СКТЭ могут применяться при проведении комплексных судебных экспертиз диагностического, лечебного и реабилитационного оборудования, совмещенного с компьютерным блоком обработки информации, в связи с заведомо ложными утверждениями медицинских работников о неисправности медицинской аппаратуры, якобы оказавшейся причиной смерти или причинения тяжкого вреда здоровью пациента. Возможны и другие случаи, когда может возникнуть необходимость проведения комплексной судебной экспертизы с привлечением специальных

¹⁰ Указ Президента РФ от 10.10.2019 № 490 «О развитии искусственного интеллекта в Российской Федерации». https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_335184/ (дата обращения: 25.01.2020).

¹¹ См.: Приказ Минздрава России от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий». <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71751294/>; Приказ Минтруда и соцзащиты РФ от 04.08.2017 № 610н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-кибернетик"». <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71653412/> (дата обращения: 15.01.2020).

знаний в области СКТЭ, в частности при комплексном компьютерно-техническом и судебно-техническом исследовании документов [26].

Примером эффективного использования возможностей СКТЭ является дело о причинении смерти по неосторожности беременной П. в результате серьезного осложнения, вызванного, в том числе, неосторожным повреждением подключичной артерии при неаккуратной катетеризации вены. Следствием были получены данные, что задним числом был изготовлен протокол консилиума врачей. Целью фальсификации было изменение времени постановки диагноза «септический шок при замершей беременности». В соответствии с клиническими рекомендациями при постановке такого диагноза удаление источника инфекции – замершего плода – должно осуществляться не позднее 6 часов, в то время как с момента реального установления диагноза прошло более 7 часов. У пациентки произошел самопроизвольный выкидыш, однако ее состояние стало критическим, и, несмотря на интенсивную терапию, она через день скончалась. В ходе следствия с помощью анализа биллинга мобильных телефонов участников консилиума удалось установить, что в указанное в протоколе консилиума время его участники находились в разных местах, а некоторые на значительном удалении от клиники. В результате СКТЭ были установлены факты изменения системного времени в файлах электронной медицинской карты больной и восстановлено первоначальное содержание файлов, созданных после проведения консилиума¹².

Систематизация существующих методов и методик судебного компьютерно-технического исследования наиболее распространенных объектов по делам о ятрогенных преступлениях наряду с разработкой новых криминалистических методик [27], предназначенных для получения важных доказательств ненадлежащего оказания медицинской помощи, представляется весьма актуальной задачей. Для ее решения необходимо целенаправленное изучение используемых в медицине компьютерных систем и телекоммуникационных технологий, а также позитивной и негативной практики их использования медицинскими работниками.

Оценка и использование заключений экспертов

Особенности оценки и использования заключений судебных экспертов при расследовании и судебном разбирательстве дел о ятрогенных преступлениях обусловлены ростом распространенности данной категории преступлений, сложностью установления подлинных обстоятельств события, спецификой личности обвиняемых и подсудимых и рядом других не менее важных обстоятельств.

Установлено, что наиболее сложными являются вопросы оценки судом достоверности заключений судебно-медицинских экспертов, которые имеют свою специфику. Предлагается активно использовать в процессе оценки заключений экспертов возможности существующих справочно-информационных систем, в том числе Российского индекса научного цитирования (РИНЦ) и Федеральной электронной медицинской библиотеки, входящей в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы. С помощью этих систем можно найти наиболее квалифицированных специалистов, способных оказать помощь в оценке содержания и результатов судебно-медицинской экспертизы.

Важным показателем качества оценки судебных экспертиз является практика назначения и проведения дополнительных и повторных экспертиз.

Заключение эксперта – одно из доказательств по уголовному делу, и поэтому его использование в уголовном процессе подчиняется тем же правилам, что и использование иных доказательств. В итоговых документах следствия и суда по делам о ятрогенных преступлениях необходимо более подробно излагать ход и результаты оценки заключений экспертов.

Заключение

Разработка вопросов криминалистического и судебно-экспертного обеспечения расследования ятрогенных преступлений является актуальной задачей криминалистики, судебной медицины и общей теории судебной экспертизы. Необходимость выделения ятрогенных преступлений в самостоятельную группу, требующую специфического криминалистического обеспечения, обусловлена исключительной сложностью их квалификации и последующего расследования.

¹² Уголовное дело № 01-06ХХ/2018 по обвинению гр. К. в Тушинском районном суде г. Москвы.

Соккрытие медицинскими работниками и должностными лицами медицинских учреждений фактов причинения вреда здоровью пациентов весьма распространено и поэтому подлежит тщательному научному исследованию и требует анализа следственной и судебно-экспертной практики.

Предложение о создании криминалистической сети по обеспечению расследования ятрогенных преступлений обусловлено опытом создания и успешного функционирования аналогичных информационно-телекоммуникационных систем, предназначенных для повышения эффективности расследования ряда преступлений и их судебно-экспертного обеспечения. Такая сеть может существенно облегчить использование помощи специалистов при назначении судебных экспертиз и проведении других следственных действий.

Перспективным направлением повышения качества судебно-экспертного обеспечения деятельности следователей представляется дальнейшее совершенствование и внедрение методик ситуалогического исследования, направленного на детальную реконструкцию ситуации, приведшей к наступлению тяжких последствий в результате ненадлежащего оказания медицинской помощи.

В связи с повсеместной компьютеризацией и информатизацией медицины особое значение приобретает СКТЭ, проводимая по этой категории дел.

Общей задачей, характерной для всех родов и видов экспертиз, проводимых по делам о ятрогенных преступлениях, является повышение степени их достоверности и доступности текста экспертных заключений для участников уголовного процесса.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гришин С.М. Преступления, совершенные медицинскими работниками вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей (по материалам судебной практики европейской части России 2015–2017 гг.) // Медицина. 2018. № 1. С. 1–14. <https://doi.org/10.29234/2308-9113-2018-6-1-1-14>
2. Пристансков В.Д. Основы формирования криминалистической теории расследования ятрогенных преступлений // Вестник Санкт-Петербургского университета. Сер. 14. Право. 2015. Вып. 4. С. 57–70.
3. Замалева С.В. Криминализация ятрогенных преступлений. Монография. М.: Юрлитинформ, 2018. 169 с.
4. Бастрыкин А.И. Противодействие преступлениям, совершаемым медицинскими работниками: проблемы и пути их решения // Вестник Академии Следственного комитета Российской Федерации. 2017. № 1. С. 11–14.
5. Багмет А.М. Криминалистические особенности расследования ятрогенных преступлений // Мир криминалистики. 2017. № 1. С. 10–15.
6. Мунатов М.С. К вопросу о криминалистической классификации ятрогенных преступлений // Евразийский юридический журнал. 2017. № 7 (110). С. 229–231.
7. Хазиев Ш.Н. О международных судебно-экспертных сетях / Мат-лы 3-ей Междунар. науч.-практ. конф. «Теория и практика судебной экспертизы в современных условиях» (Москва, 25–26 января 2011 г.). М.: Проспект, 2011. С. 312–315.
8. Винберг А.И. Идентификационная, диагностическая и ситуационная криминалистические экспертизы // Советское государство и право. 1978. № 9. С. 71–75.

REFERENCES

1. Grishin S.M. Crimes Committed by Medical Workers As a Result of Improper Performance of Their Professional Duties (Based on the Case-Law of the European Part of Russia 2015–2017). *Medicine*. 2018. No. 1. P. 1–14. (In Russ.). <https://doi.org/10.29234/2308-9113-2018-6-1-1-14>
2. Pristanskov V.D. Background for Developing of the Forensic Theory of Investigation into Iatrogenic Crimes. *Vestnik of Saint-Petersburg University. Law*. 2015. Issue 4. P. 57–70. (In Russ.)
3. Zamaeva S.V. *Criminalization of Iatrogenic Crime. Monograph*. Moscow: YurLitinform, 2018. 169 p. (In Russ.)
4. Bastrykin A.I. Counteraction to Crimes Committed by Medical Workers: Problems and Solutions. *Bulletin of the Academy of the Investigative Committee of the Russian Federation*. 2017. No. 1. P. 11–14. (In Russ.)
5. Bagmet A.M. Forensic Features of the Investigation of Iatrogenic Crimes. *World of Criminalistics*. 2017. No. 1. P. 10–15. (In Russ.)
6. Munatov M.S. To the Issue of Criminalistics Classification of Iatrogenic Crimes. *Eurasian Law Journal*. 2017. No. 7 (110). P. 229–231. (In Russ.)
7. Khaziev Sh.N. On the International Forensic Networks. *Materials of the 3rd International Scientific and Practical Conference "Theory and Practice of Forensic Expertise in Modern Conditions" (Moscow, January 25–26, 2011)*. Moscow: Prospect, 2011. P. 312–315. (In Russ.)
8. Vinberg A.I. Identification, Diagnostic and Situational Forensic Examinations. *Soviet State and Law*. 1978. No. 9. P. 71–75. (In Russ.)

9. Грановский Г.Л. Проблемы новой ситуационной экспертизы места происшествия / Теория и практика криминалистической экспертизы. Волгоград: НИИРПО ВСШ МВД СССР, 1980. С. 28–36.
10. Грановский Г.Л. Ситуационный анализ в криминалистике и судебной экспертизе / XXVI съезд КПСС и укрепление законности и правопорядка. М.: Институт государства и права АН СССР, 1982. С. 234–240.
11. Леонов С.В. Методика проведения ситуационных экспертиз при решении вопросов расположения внутри салона автомобиля // Избранные вопросы судебно-медицинской экспертизы. Вып. 6. Хабаровск, 2003. С. 65–70.
12. Шадымов А.Б., Колесников А.О., Карпов Д.А. Экспертные возможности при проведении ситуационных судебно-медицинских экспертиз с трасологическим исследованием следов крови // Судебно-медицинская экспертиза. 2015. Т. 58. № 2. С. 46–48. <https://doi.org/10.17116/sudmed201558246-48>
13. Леонов С.В., Козлов С.В. Судебно-медицинская экспертиза по «врачебному делу» как один из видов ситуалогической экспертизы // Судебно-медицинская экспертиза. 2011. Т. 54. № 3. С. 53–55.
14. Казачек Е.Ю. Актуальные вопросы ситуационной судебно-медицинской экспертизы в расследовании фактов ненадлежащего оказания медицинской помощи // Избранные вопросы судебно-медицинской экспертизы. Вып. 15. Хабаровск, 2016. С. 77–81.
15. Альшевский В.В. Методика судебно-медицинского исследования при производстве экспертизы в уголовном судопроизводстве по делам о причинении врачом вреда здоровью пациента (сообщение 3) // Медицинское право. 2018. № 6. С. 22–25.
16. Вермель И.Г. Судебно-медицинская экспертиза лечебной деятельности (вопросы теории и практики). Свердловск: Уральский ун-т, 1988. 111 с.
17. Усов А.И. Судебная компьютерно-техническая экспертиза: становление, развитие, методическое обеспечение // Теория и практика судебной экспертизы. 2008. № 3 (11). С. 10–22.
18. Карпухина Е.С., Усов А.И., Эдзубов Л.Г. Судебная компьютерно-техническая экспертиза и методы решения комплексных задач // Теория и практика судебной экспертизы. 2008. № 3 (11). С. 23–30.
19. Fox J.E., Oaks Sh. Medical Malpractice: The Fraudulent Electronic Medical Record. https://www.foxandfoxlawcorp.com/wp-content/uploads/2016/01/Article_re_Altered_Records.pdf (дата обращения: 20.11.2018).
20. Meyer J.G., Tones J.P., Neubecker L. Electronic Medical Records: Metadata as Evidence in Litigation // Illinois Bar Journal. 2013. Vol. 101. No. 8. P. 422–425.
9. Granovsky G.L. Problems of a New Situational Examination of the Crime Scene. *Theory and Practice of Forensic Examination*. Volgograd: High School of Internal Affairs of the USSR Ministry of Internal Affairs, 1980. P. 28–36. (In Russ.)
10. Granovsky G.L. Situational Analysis in Criminalistics and Forensic Examination. *XXVI Congress of the CPSU and the Strengthening of Law and Order*. Moscow: Institute of State and Law of the Academy of Sciences of the USSR, 1982. P. 234–240. (In Russ.)
11. Leonov S.V. Methodology for Conducting Situational Examinations When Solving Issues of Location inside a Car. *Selected Issues of Forensic Medical Examination*. Issue 6. Khabarovsk, 2003. P. 65–70. (In Russ.)
12. Shadyrov A.B., Kolesnikov A.O., Karpov D.A. The Possibilities for Expert Examination during Situational Forensic Medical Expertises Including the Trasological Investigation of the Blood Stains. *Forensic Medical Expertise*. 2015. Vol. 58. No. 2. P. 46–48. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/sudmed201558246-48>
13. Leonov S.V., Kozlov S.V. Forensic Medical Examination of a Medical Malpractice Case as a Form of Situational Expertise. *Forensic Medical Expertise*. 2011. Vol. 54. No. 3. P. 53–55. (In Russ.)
14. Kazachek E.Yu. Pressing Issues of Situational Forensic Medical Examination in the Investigation of the Facts of Inadequate Medical Care. *Selected issues of Forensic Medical Examination*. Issue 15. Khabarovsk, 2016. P. 77–81. (In Russ.)
15. Alshevsky V.V. Forensic Examination Methodology in Carrying out of an Examination in Criminal Proceedings in Cases on a Doctor Causing Damage to a Patient's Health (Message 3). *Medical Law*. 2018. No. 6. P. 22–25. (In Russ.)
16. Vermel' I.G. *Forensic Medical Examination of Curative Activities (Questions of Theory and Practice)*. Sverdlovsk: Ural University, 1988. 111 p. (In Russ.)
17. Usov A.I. Forensic Computer and Technical Examination: Formation, Development, Methodological Support. *Theory and Practice of Forensic Science*. 2008. No. 3 (11). P. 10–22. (In Russ.)
18. Karpukhina E.S., Usov A.I., Edzhubov L.G. Forensic Computer and Technical Examination and Methods for Solving Complex Tasks. *Theory and Practice of Forensic Science*. 2008. No. 3 (11). P. 23–30. (In Russ.)
19. Fox J.E., Oaks Sh. *Medical Malpractice: The Fraudulent Electronic Medical Record*. https://www.foxandfoxlawcorp.com/wp-content/uploads/2016/01/Article_re_Altered_Records.pdf (date accessed: 20.11.2018)
20. Meyer J.G., Tones J.P., Neubecker L. Electronic Medical Records: Metadata as Evidence in Litigation. *Illinois Bar Journal*. 2013. Vol. 101. No. 8. P. 422–425.

21. Quinn C.E. *The Medical Record as a Forensic Resource*. Sudbury, Mass.: Jones and Bartlett Publishers, 2005. 277 p.
22. Schulte F., Fry E. Death by 1,000 Clicks: Where Electronic Health Records Went Wrong // *Fortune*. 18.03.2019. <https://khn.org/news/death-by-a-thousand-clicks/> (дата обращения: 13.07.2019).
23. Crous K. Do You Have an EMR Forensics Expert? // *Becker's Hospital Review*. 30.01.2017. <https://www.beckershospitalreview.com/healthcare-information-technology/do-you-have-an-emr-forensics-expert.html> (дата обращения: 13.07.2019).
24. Хмелева А.В. Отдельные аспекты использования специальных знаний при расследовании ятрогенных преступлений // *Альманах современной науки и образования*. 2016. № 5 (107). С. 86–90.
25. Хмыз А.И. Использование специальных знаний при расследовании профессиональных преступлений, совершенных медицинскими работниками / *Досудебное производство по уголовным делам о профессиональных преступлениях, совершенных медицинскими работниками*. Мат-лы Междунар. науч.-практ. конф. (Москва, 15 февраля, 2018 г.) / Под общ. ред. А.М. Багмета. М.: Московская академия Следственного комитета Российской Федерации, 2018. С. 259–261.
26. Иванов Н.А. Экспертиза оттисков мастичных печатей и изображений оттисков, нанесенных с помощью компьютерной техники // *Судебная экспертиза*. 2007. № 2 (10). С. 75–78.
27. Кэрриэ Б. *Криминалистический анализ файловых систем*. СПб.: Питер, 2007. 480 с.
21. Quinn C.E. *The Medical Record as a Forensic Resource*. Sudbury, Mass.: Jones and Bartlett Publishers, 2005. 277 p.
22. Schulte F., Fry E. Death by 1,000 Clicks: Where Electronic Health Records Went Wrong. *Fortune*. 18.03.2019. <https://khn.org/news/death-by-a-thousand-clicks/> (date accessed: 13.07.2019).
23. Crous K. Do You Have an EMR Forensics Expert? *Becker's Hospital Review*. 30.01.2017. <https://www.beckershospitalreview.com/healthcare-information-technology/do-you-have-an-emr-forensics-expert.html> (date accessed: 13.07.2019).
24. Khmeleva A.V. Some Aspects of Special Knowledge Use in Iatrogenic Crimes Investigation. *Almanac of Modern Science and Education*. 2016. No. 5 (107). P. 86–90. (In Russ.)
25. Khmyz A.I. The Use of Specialized Knowledge in the Investigation of Professional Crimes Committed by Medical Workers. *Pre-trial Criminal Proceedings on Professional Crimes Committed by Medical Workers. Materials of the International Scientific and Practical Conference (Moscow, February 15, 2008)* / A.M. Bagmet (ed). Moscow: Moscow Academy of the Investigative Committee of the Russian Federation, 2018. P. 259–261. (In Russ.)
26. Ivanov N.A. Examination of Prints of Inked Seals and Images of Prints Applied Using Computer Technology. *Forensic Examination*. 2007. No. 2 (10). P. 75–78. (In Russ.)
27. Carrie B. *Forensic Analysis of File Systems*. St. Petersburg: Piter, 2007. 480 p. (In Russ.)

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

Тузлукова Марина Валентиновна – старший преподаватель кафедры уголовного права и процесса Российского государственного гуманитарного университета;
e-mail: tuzlukova@mail.ru

ABOUT THE AUTHOR

Tuzlukova Marina Valentinovna – Senior Lecturer of Criminal Law and Process Department of the Russian State University for the Humanities;
e-mail: tuzlukova@mail.ru

Статья поступила: 03.04.2020

После доработки: 20.04.2020

Принята к печати: 15.05.2020

Received: April 3, 2020

Revised: April 20, 2020

Accepted: May 15, 2020