

## Способы сокрытия ятрогенных преступлений, следов их совершения и криминалистические методы их установления

**М.В. Тузлукова**

ФГБОУ ВО Российский государственный гуманитарный университет, Москва 125993, Россия

**Аннотация.** Рассмотрены особенности сокрытия ятрогенных преступлений и указывающих на них следов. Систему способов сокрытия таких преступлений образуют утаивание информации, уничтожение следов преступления, фальсификация медицинской документации, инсценировка, смешанные способы сокрытия. Имеет место прямая зависимость между способами сокрытия врачебных ошибок (ятрогенных преступлений) и тяжестью наступивших для пациента последствий. Чем больший вред причинен потерпевшему, тем изощреннее способы сокрытия, применяемые для уклонения от уголовной ответственности. Отмечается необходимость создания частных экспертных методик исследования уничтоженных следов и способов и средств уничтожения материальных источников информации, а также методик судебного почерковедческого и судебно-технического исследования фальсифицированных медицинских документов, судебной компьютерно-технической экспертизы измененных цифровых данных, относящихся к расследуемому событию.

Данные о способах сокрытия ятрогенных преступлений и их следов используются при выдвижении версий и планировании расследования, при выборе приемов допроса, обыска, осмотра и некоторых других следственных действиях. Раскрытие и эффективное расследование случаев причинения медицинскими работниками вреда здоровью и жизни пациентов по небрежности или халатности требуют знания существующих способов их сокрытия, методов их выявления и разоблачения, а также медицинских знаний.

**Ключевые слова:** криминалистика, маскировка, способ сокрытия, уничтожение, утаивание информации, фальсификация, ятрогенное преступление, судебная экспертиза

**Для цитирования:** Тузлукова М.В. Способы сокрытия ятрогенных преступлений, следов их совершения и криминалистические методы их установления // Теория и практика судебной экспертизы. 2019. Том 14. № 4. С. 32–42. <https://doi.org/10.30764/1819-2785-2019-14-4-32-42>

## Ways of Concealment for Iatrogenic Crimes, Traces of Their Commission and Forensic Methods of Their Identification

**Marina V. Tuzlukova**

Russian State University for the Humanities, Moscow 125993, Russia

**Abstract.** The article discusses specific features of the ways of concealing iatrogenic crimes and traces indicating them. Concealment of information, destruction of crime traces, falsification of medical records, staging and mixed methods of concealment form a system of ways to cover up such crimes. It is noted that there is a direct correlation between the methods of concealment of iatrogenic crimes and the severity of the consequences for the patient. The greater the harm done to the victim, the more sophisticated the concealment methods are used to evade criminal liability. The need is recognized to create specific research methodologies for the destroyed traces and ways and tools of destruction of physical sources of information as well as the methodologies for forensic handwriting and technical examination of the falsified medical documents, forensic computer analysis of the altered digital data related to the event under investigation.

The evidence of the ways of the iatrogenic crimes' and their traces' cover-up are used when initiating leads and planning the investigation, choosing the techniques of interrogation, search, examination and some other investigatory actions. The solution and effective investigation of iatrogenic crimes require knowledge of the existing ways of concealing them, as well as of the methods of their detection and exposure.

**Keywords:** forensic science, camouflage, concealment method, destruction, information concealment, falsification, iatrogenic crime, forensic examination

**For citation:** Tuzlukova M.V. Ways of Concealment for Iatrogenic Crimes, Traces of Their Commission and Forensic Methods of Their Identification. *Theory and Practice of Forensic Science*. 2019. Vol. 14. No. 4. P. 32–42. (In Russ.). <https://doi.org/10.30764/1819-2785-2019-14-4-32-42>

### Введение

Соккрытие медицинскими работниками и должностными лицами учреждений здравоохранения ятрогений (фактов причинения вреда здоровью пациентов в результате несоблюдения установленных правил и стандартов лечения и последующее уклонение от ответственности) – весьма распространенное в настоящее время явление. А.П. Кушнарев справедливо отмечает, что специфика ятрогенных преступлений состоит в том, что преступные действия в целом криминально не мотивированы, однако механизмы сокрытия используются в интенсивном или в сверхинтенсивном режиме, что обусловлено желанием виновного и вовлеченных им в процедуру противодействия лиц сохранить профессиональную репутацию, место работы и занимаемую должность [1, с. 43].

Проведенные в разных странах анонимные опросы медицинских работников показывают, что главной причиной утаивания фактов недоброкачественной медицинской помощи и медицинских услуг является страх ответственности и желание ее избежать, а также нежелание нанести ущерб своей врачебной репутации и репутации лечебного учреждения. По различным экспертным оценкам, медицинские работники, причинившие вред здоровью пациента, ставят в известность свое руководство не более чем в десяти процентах случаев. Обращения же руководителей медицинских учреждений в правоохранительные органы с сообщением о факте неосторожного причинения среднего или тяжкого вреда здоровью пациента единичны.

Практически все случаи врачебных ошибок рассматриваются как максимум на медицинских конференциях внутри самого лечебного учреждения. Поэтому сведения об ятрогении не выходят за стены лечебного учреждения и проходят в качестве дифференциальных диагнозов.

Обеспокоенность безнаказанностью сокрытия преступных нарушений правил оказания медицинской помощи выразилась в предложении Следственного комитета России о дополнении Уголовного кодекса Российской Федерации статьей 124.2 «Соккрытие нарушения оказания медицин-

ской помощи», которая предусматривала бы уголовную ответственность за внесение недостоверных сведений в медицинскую документацию, ее сокрытие либо уничтожение, а также за подмену биологических материалов с целью сокрытия ненадлежащего оказания медицинской помощи другим медицинским работником, действия которого повлекли смерть, причинение тяжкого вреда здоровью либо гибель плода [2].

Следует отметить, что в уголовном и/или административном законодательстве некоторых стран имеются специальные нормы, предусматривающие ответственность за сокрытие нарушений правил оказания медицинской помощи или услуг медицинского характера. Так, в штате Джорджия (США) за уничтожение, изменение или фальсификацию медицинской документации предусмотрено наказание в виде штрафа до 1000 долларов или до 12 месяцев лишения свободы – или и то и другое<sup>1</sup>.

В статье представлен анализ основных способов сокрытия ятрогенных преступлений и практики их выявления, а также оценку возможностей использования различных криминалистических приемов и судебных экспертиз для их разоблачения и преодоления.

### Методы исследования

Основными источниками информации по рассматриваемому вопросу являются криминалистическая литература и судебная практика. Изучение приговоров, вынесенных по делам о ятрогенных преступлениях, показало, что в них нашли отражение главным образом случаи фальсификации медицинской документации и утаивание доказательственной информации подсудимыми и некоторыми свидетелями. Анализ научных публикаций и сообщений практических работников по вопросам расследования ятрогенных преступлений дает основание утверждать, что сокрытие ятрогенных преступлений и их следов в действительности является достаточно распространенным

<sup>1</sup> Willful Destruction, Alteration, or Falsification of Medical Records. <https://www.georgiacriminalattorney.com/willful-destruction-alteration-or-falsification-of-medical-records> (дата обращения: 30.11.2018).

явлением и, соответственно, нуждается в дальнейшем научном исследовании.

Имеющиеся немногочисленные отечественные публикации, посвященные установлению фактов сокрытия ятрогенных преступлений и их следов, основываются главным образом на работах процессуалистов и криминалистов, рассматривавших способы сокрытия преступлений преимущественно как важный составной элемент способа совершения умышленных преступлений. К числу этих авторов относятся Р.С. Белкин, Г.Г. Зуйков, В.Н. Карагодин, В.П. Лавров, И.М. Лузгин и ряд других [3–6]. Из работ, посвященных способам сокрытия ятрогенных преступлений, следует отметить статьи отечественных исследователей А.П. Кушнарера [1], Н.Б. Вахмяниной [7], Я.И. Ивановой [8], а также несколько публикаций зарубежных авторов – Б. Франдсена (B. Frandsen) [9] и Дж. Томпсона (J. Thompson) [10]. Наиболее полно вопросы сокрытия следов ятрогенных преступлений, совершенных в США, представлены в статье А. Касамассимы (A.C. Casamassima) [11].

#### **Понятие и сущность сокрытия ятрогенного преступления и его следов**

В самом широком смысле сокрытие преступления и его следов – социально опасное целенаправленное поведение, препятствующее правосудию [6, с. 31]. Сокрытие следов ятрогенных преступлений сопряжено с искажением действительности, созданием видимости объективного ухудшения состояния пациента в случаях причинения медицинскими работниками вреда его здоровью и видимости наступления смерти в результате несчастного случая или неизбежного результата развития основного заболевания, с которым пациент обратился за медицинской помощью. Действия по сокрытию факта причинения вреда здоровью пациента или его смерти в результате совершения ятрогенного преступления осуществляются как единолично совершившим его медицинским работником, так и с привлечением других лиц – руководителей учреждения и его структурных подразделений, медицинских работников, принимавших участие в оказании медицинской помощи, а иногда и патологоанатома.

Вопросы сокрытия преступления и его следов занимают важное место в отечественной криминалистической науке. Впервые системное целенаправленное исследование способов сокрытия преступлений и их сле-

дов было осуществлено сотрудниками кафедры криминалистики и специальной техники МФЮЗО при Академии МВД СССР под руководством профессора И.М. Лузгина еще в 1980-х годах [12, 13]. Однако до настоящего времени в случае ятрогенный алгоритм действий не существует, нет также полноценной методики их выявления, расследования и предотвращения. Отдельные публикации по этой теме имеются, но мнения медицинского сообщества и процессуалистов в них расходятся. Таким образом, вопросы сокрытия следов ятрогенных преступлений исследованы криминалистами в недостаточном объеме.

Следует отметить, что, в отличие от умышленных посягательств на здоровье и жизнь человека, при совершении ятрогенных преступлений не встречаются случаи запланированных действий по сокрытию преступления и его следов. Как совершенно справедливо отмечал профессор Г.Г. Зуйков, «преступление не может быть признано неосторожным, если до или во время его совершения производились подготовительные действия или действия по сокрытию. Субъекты этих преступлений, однако, после совершения преступления предпринимают самые разнообразные и многочисленные действия, направленные на сокрытие содеянного и уклонение от ответственности» [4, с. 26].

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. Это также обстоятельства, при которых наступили негативные для здоровья или жизни пациента последствия: диагноз заболевания, место и время причинения вреда, возможность фальсификации документов, халатность руководства медицинского учреждения, наличие пособников и др.

К числу основных универсальных способов сокрытия преступления и его следов относятся утаивание информации и/или ее носителей, уничтожение информации, маскировка, фальсификация [3]. Каждый из этих способов, применяемых виновными

в совершении ятрогенных преступлений, а также иными лицами, помогающими им из соображений корпоративной солидарности, сочувствия, страха за судьбу медицинского учреждения (организации), имеет свою специфику.

### **Способы сокрытия ятрогенных преступлений**

*Утаивание информации и/или ее носителей, остатков использованных недоброкачественных лекарственных средств* весьма распространено. Утаивается информация о реально имевших место действиях медицинских работников, об истинных причинах наступивших негативных последствий для здоровья пациента. Встречаются случаи утаивания медицинских документов, протоколов хирургических манипуляций, видеозаписей (например, видеозаписи в помещениях медицинского учреждения, видеозаписи хирургической операции). Часто во время допросов подозреваемых, обвиняемых и свидетелей-сослуживцев утаиваются сведения о действительно имевшем место ходе оказания медицинской помощи, которые могли бы позволить установить подлинные обстоятельства, при которых был причинен вред здоровью пациента или наступила его смерть. Как правило, это связано с высокой корпоративной солидарностью медицинских работников, что влечет за собой высокую латентность данной категории преступлений.

В следственной практике даже встречаются случаи создания в лечебных учреждениях тайников. Так, в марте 2015 г. в Калининградской детской областной больнице были выявлены случаи использования просроченных препаратов, подлежащих списанию и утилизации. В ходе проверки были обнаружены лекарства с истекшим более полутора лет сроком годности. Коробки с запрещенными к применению препаратами были спрятаны за диваном в сестринской комнате, а за шкафом была скрыта дверь в помещение, в котором также хранились лекарства, в том числе просроченные. На многих флаконах дорогостоящего препарата «Инфезол-40» были затерты даты изготовления и срок годности<sup>2</sup>.

Основными следственными действиями, проводимыми для обнаружения и изъятия

утаиваемых предметов, документов, видеозаписей, являются своевременно проводимые выемки и обыски. Кроме того, необходимо безотлагательно допросить в качестве свидетелей лиц, которые лично прямо не причастны к совершению ятрогенного преступления, так как в последующем на них может быть оказано давление со стороны коллег, а также руководства медицинского учреждения, в результате чего они в большинстве случаев будут стараться утаить от следствия необходимую важную информацию о деталях происшедшего. Как отмечает Н.Б. Вахмянина, «в случае смерти нередко случаи утаивания врачом-патологоанатомом части наблюдаемых признаков действительного развития заболевания, которые лечащий врач игнорировал, и внесения ложных сведений, в том числе о причине смерти пациента, в протокол патологоанатомического исследования с целью защиты своего коллеги по просьбе последнего» [7, с. 28].

Утаивание важных обстоятельств, способных привести к тяжким последствиям для пациента или к его смерти, к сожалению, достаточно распространенное явление среди медицинских работников во всем мире. Так, в одной из больниц штата Мичиган в США во время операции на открытом сердце с целью коронарного шунтирования врачи поместили в тело пациента 40 губок. По завершении операции врачи и медсестры подсчитали количество удаленных использованных губок. Их оказалось 39. Одна губка отсутствовала, и ее не смогли найти. Медицинские работники не сообщили ни самому пациенту, ни его семье, ни его врачам о пропавшей губке. Она была обнаружена семь лет спустя, когда у пациента развилась острая инфекция в области сердца и он скончался. Суды, рассматривавшие этот случай, исключили возможность применения срока давности для привлечения виновных медицинских работников к ответственности [14].

Имеются все основания утверждать, что утаивание подлинных обстоятельств, приведших к возникновению вреда здоровью и наступлению смерти, имеет место в большинстве случаев врачебных ошибок, небрежности при оказании медицинской помощи, а также халатности должностных лиц медицинского учреждения.

*Уничтожение следов ятрогенного преступления* также встречается довольно часто. Под уничтожением материальных следов

<sup>2</sup> Медицинский скандал в Калининграде // Версия. 21.03.2015. <https://versia.ru/pacientam-kaliningradskoj-oblastnoj-bolnicy-vvodili-prosrochennyye-preparaty> (дата обращения: 29.10.2018).



преступления следует понимать умышленное разрушающее воздействие заинтересованных лиц на материально-фиксированные отражения отдельных элементов события преступления и признаков преступника с целью воспрепятствования обнаружению и использованию следов и содержащейся в них информации правоохранительными органами [15, с. 64]. Медицинские работники, допустившие причинение вреда здоровью или приведшие своими неправильными действиями к гибели пациента, в некоторых случаях уничтожают отдельные части медицинской документации, гистологические препараты, упаковки использовавшихся лекарственных средств, рецепты, пустые ампулы, шприцы и т. п.

Местоположение и свойства подвергающихся воздействию объектов определяют конкретные действия по их уничтожению: затирание, замывание, разрушение, заметание, зарыхление, сжигание, растворение и травление. В последнее время встречаются случаи уничтожения информации, хранившейся на электронном носителе, путем его якобы случайного форматирования или размагничивания. Затиранию подвергаются, как правило, потожировые следы рук, пятна крови и иных выделений человека, пятна, образованные различными жидкими или маслянистыми лекарственными средствами. Для затирания используют куски ткани, марлю, полотенца, салфетки, газеты и другие подручные средства. Замыванию подвергаются пятна крови, пятна маслянистых веществ, следы лекарственных веществ на теле и одежде трупа и самого виновного. Иногда замывают средства (предметы), использовавшиеся на месте преступления для затирания следов.

Разрушение материальных носителей информации имеет место, когда необходимо уничтожить какой-либо предмет, могущий впоследствии стать важной уликой по делу. Разрушение осуществляется измельчением предмета. Документы, например, подвергаются разрушению с помощью shreddera, разрыванием на мелкие кусочки руками или разрезанием ножницами. Заметание как прием уничтожения следов на месте преступления характерно для случаев уничтожения рассыпанных порошкообразных лекарственных средств, разбитых стеклянных емкостей. Зарыхление объемных следов обуви, транспорта, следов закапывания вещей в землю или снег осуществляется либо предметами, предназначен-

ными для этого (например, граблями), либо другими подручными средствами. Такие ситуации возникали в случаях инсценировки несчастного случая или самоубийства. Сжигание довольно часто применяется для уничтожения материальных источников информации о преступлении. Сжигают упаковки лекарственных средств, документы, иногда трупы (в том числе плоды после операции или самопроизвольного выкидыша, искусственных родов).

В связи с тем, что в некоторых случаях факт грубых нарушений правил и стандартов оказания медицинской помощи выявляется спустя значительный промежуток времени, а уголовное дело по заявлению самого пациента или родственников умершего пациента возбуждается не сразу (иногда после нескольких доследственных проверок по отмененным незаконным и необоснованным постановлениям об отказе в возбуждении уголовного дела), у причастных к ятрогенному преступлению лиц возникает желание безнаказанно уничтожить медицинскую документацию. Для этого изготавливают акты уничтожения документации (как правило, не только той, которую требуется утаить) со ссылкой на какие-либо выдуманные чрезвычайные обстоятельства (залитие помещения, возгорание и т. п.). В криминалистической литературе в таких случаях говорится об «умышленной утрате» медицинской документации [16, с. 25; 17]. Однако такие действия более корректно относить именно к уничтожению информации и ее носителей, так как слово «утрата» имеет оттенок неумышленности, случайности, халатности. В некоторых случаях уничтожение осуществляется с целью дальнейшей фальсификации доказательств. Так, перед созданием какого-либо сфальсифицированного медицинского документа тщательно уничтожается медицинский документ (файл), отражающий реальные обстоятельства оказания медицинской помощи [18, с. 48–50].

Растворение как прием уничтожения важных объектов, содержащих сведения о действиях виновного с целью сокрытия преступления и его следов, известно давно, однако в практике расследования ятрогенных преступлений встречаются лишь редкие случаи растворения веществ при сливе в канализацию. Травление используется главным образом для уничтожения номерных знаков на приборах или информации об их калибровке.

В практике расследования ятрогенных преступлений имели место случаи целенаправленного уничтожения некоторых стойких запахов путем интенсивного проветривания помещения с целью сокрытия неправильного (ошибочного) использования лекарственных средств, имеющих стойкий запах.

Субъектом уничтожения следов, так же как и субъектом применения многих других приемов сокрытия преступления, как правило, является не только сам виновный, но и другие заинтересованные лица. Сам факт уничтожения виновным лицом или другими лицами материальных следов и использованные при этом средства могут быть установлены при осмотре места происшествия, при допросе потерпевшего, его родственников или близких лиц, свидетелей, подозреваемого (обвиняемого), при личном обыске и обыске жилища обвиняемого, его освидетельствовании и осмотре одежды, а также путем проведения различных экспертиз.

Как указывал Ш.Н. Хазиев, «...комплексное криминалистическое изучение способов уничтожения материальных следов преступления создает научные предпосылки, во-первых, более глубокого и полного понимания сложного механизма преступного поведения во всем его многообразии; во-вторых, выработки на основе познанных закономерностей и тенденций обоснованных рекомендаций по осмотру мест происшествий, позволяющих получать достоверную и ценную информацию как из «остатков» следов, так и из следов действий по их уничтожению; в-третьих, создания частных экспертных методик, приспособленных для исследования подвергшихся уничтожению следов и исследования способов и средств уничтожения материальных источников информации; в-четвертых, использования данных об особенностях уничтожения следов различными категориями лиц в целях получения максимального объема розыскной и доказательственной информации о неизвестном преступнике; в-пятых, осуществления предварительного расчета частоты встречаемости отдельных приемов уничтожения следов и комплексов (совокупностей) таких приемов и на основе этих расчетов в более объективированном виде определить значимость материальных изменений, возникающих в ходе уничтожения следов для выдвижения версий и решения разнообразных следственных задач» [15, с. 67–68].

*Фальсификация медицинской документации* достаточно распространена и, как правило, осуществляется следующими способами:

- внесением ложных данных о проведении обязательных для данного конкретного случая медицинских манипуляций, которые на самом деле проведены не были;
- внесением в медицинскую документацию ложных записей с рекомендацией пациенту о необходимости прохождения им дальнейшего обследования или лечения;
- внесением в медицинскую документацию ложных данных о состоянии пациента;
- изменением времени проведения диагностических или лечебных процедур;
- изготовлением заведомо ложного протокола консилиума врачей;
- изготовлением документа о проведении диагностической или лечебной процедуры, которая на самом деле проведена не была;
- полным переоформлением истории болезни (медицинской карты амбулаторного или стационарного больного) с умышленным искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, клинической картине заболевания;
- допиской, исправлением, вклейкой новых результатов медицинских исследований и лабораторных анализов для сокрытия нарушений стандартов и правил оказания медицинской помощи.

Я.И. Иванова выделяет два вида фальсификаций – путем частичного изменения содержания медицинских документов и изменения документов в полном объеме [8]. При анализе фактов совершения ятрогенных преступлений в сфере родовспоможения она выявила такой способ фальсификации, как занижение массы тела новорожденного.

Так, после смерти П. в одном из московских роддомов в результате серьезного осложнения, вызванного, в том числе, неосторожным повреждением подключичной артерии в процессе неаккуратной катетеризации вены, задним числом был изготовлен новый протокол консилиума врачей. Целью фальсификации было изменение времени постановки диагноза «септический шок при замершей беременности». 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<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Уголовное дело № 0Х-0ХХХ/2018 по обвинению гр. К. в районном суде г. Москвы.

Встречаются и случаи изготовления полностью поддельных медицинских карт. Один из примеров такой подделки приведен на сайте Ассоциации частных клиник Москвы: «...На стол судьи Красногорского городского суда легло сразу две истории болезни одного мальчика под одним номером, но разного содержания. Мальчик погиб от элементарного ларингита в детской больнице этого подмосковного города. Буквально накануне отец ребенка выкрал из больницы его историю болезни, так как был уверен, что мальчика лечили неправильно. В суд врачи пришли с новой историей, где все назначения, которых на деле не было, были аккуратно выписаны из соответствующих учебников»<sup>4</sup>.

Основным способом разоблачения фальсификации медицинских документов является сопоставление информации, внесенной в сфальсифицированный документ, с данными других медицинских документов и записей в различных журналах, так как любой этап оказания медицинской помощи, а также многие процедуры и иные действия медицинских работников находят отражение не в одном, а в нескольких документах. В частности, данные о проведении операции содержатся, как правило, в истории болезни, в операционном журнале, в протоколе операции, в карте анестезиологического пособия и в анестезиологическом журнале.

Сопоставлению подлежат все доступные виды медицинской документации: медицинские карты стационарного или амбулаторного больного; журнал регистрации приема пациентов; книга выдачи листов нетрудоспособности; лист врачебных назначений; температурный лист; карта физиотерапевтического пациента; процедурный журнал, журнал для ведения записей оперативных вмешательств; журнал регистрации переливания трансфузионных сред и регистрационный лист; лист основных показателей состояния больного, находящегося в отделении (палате) реанимации и интенсивной терапии; листок учета койко-мест и перемещения пациентов в стационаре [7].

При возникновении подозрений в фальсификации медицинской документации на бумажных носителях следует назначать су-

дебно-техническую и/или судебно-почерковедческую экспертизу. Для исследования данных, хранящихся на компьютере, назначается судебная компьютерно-техническая экспертиза, на разрешение которой ставятся вопросы о наличии или отсутствии изменений файлов медицинской документации, времени их создания и т. д.

Нередко факт фальсификации медицинской документации выявляется в процессе патологоанатомического вскрытия или при проведении судебно-медицинской экспертизы [19].

Фальсификации подвергаются не только медицинские документы, отражающие процесс лечения (в том числе операции), но и документы, составляемые в процессе диагностического исследования. Как правило, это происходит либо в случаях неправильной постановки диагноза заболевания, либо для «подгонки» диагностических документов под возникшее в результате неправильного лечения ятрогенное заболевание, осложнение или состояние.

Значительное распространение получила фальсификация документации, заполняемой недобросовестными сотрудниками службы скорой медицинской помощи. Имеют место факты фальсификации сведений о состоянии больного, к которому была вызвана медицинская бригада, о времени прибытия и симптомах болезни. В некоторых случаях в медицинскую документацию вносятся заведомо ложные сведения о проведении консультаций с профильными специалистами. Такие факты характерны для случаев, когда в результате несвоевременной диагностики осложненный или основного заболевания наступает смерть пациента.

В практике встречаются случаи, когда медицинская документация заполняется заново после получения акта патологоанатомического вскрытия умершего пациента. Для установления такого факта целесообразно сопоставить содержание изготовленного описания хода оказания медицинской помощи (или конкретного медицинского вмешательства) с другими записями, связанными с лечением этого пациента, а также с аналогичными описаниями по таким же пациентам. Поддельное описание, как правило, слишком точно воспроизводит результаты патологоанатомического исследования, часто является более подробным (по сравнению с обычными описаниями этого же

<sup>4</sup> Подделка медицинской документации стала обычной практикой врачей. Сайт Ассоциации частных клиник Москвы. 19 ноября 2011 г. [http://apcmed.ru/news/news-all/poddelka-meditsinskoy-dokumentatsii-stala-obychnoy-praktikoy-vrachey/?sphrase\\_id=120](http://apcmed.ru/news/news-all/poddelka-meditsinskoy-dokumentatsii-stala-obychnoy-praktikoy-vrachey/?sphrase_id=120) (дата обращения: 13.02.2019).

врача в аналогичных случаях) и содержит сведения, исключающие возможность обвинения врача в нарушении медицинских правил и стандартов.

Внесение изменений и исправлений в медицинскую документацию и даже создание новых медицинских карт также являются весьма распространенным способом сокрытия ятрогенных преступлений путем фальсификации. Врачи, виновные в нарушении правил оказания медицинской помощи, вносят изменения в результаты лабораторных анализов и ультразвуковых исследований, показатели температуры и артериального давления и т. п.

Дополнения медицинской документации не всегда свидетельствуют о попытке сокрытия фактов оказания некачественной медицинской помощи (услуги). В связи с большой загруженностью медицинские работники не всегда своевременно и полно отражают свои действия в медицинской карте. При возникновении каких-либо осложнений или конфликта с пациентом врач может дополнить медицинскую документацию более подробными записями, достоверно отражающими имевшие место наблюдения за состоянием пациента, а также осуществленные врачом действия. Однако при этом следует указывать реальное время внесения этих дополнений.

Внесение изменений и исправлений в медицинскую документацию с целью сокрытия фактов некачественного оказания медицинской помощи весьма распространено во всем мире. Этому явлению посвящены многочисленные публикации научного и методического характера [9]. В некоторых штатах США внесение недостоверных сведений в медицинские документы или их подделка предусматривают уголовную ответственность в виде значительных штрафов (до 250 000 долларов) и лишение свободы сроком до пяти лет [10].

Врачебное сообщество считает, что фальсификация записей в медицинской документации – это нечестное и непрофессиональное поведение. Несмотря на то что некоторые случаи фальсификации могут показаться незначительными, они могут иметь серьезные последствия [20].

*Подмена биологического материала пациента.* Биоматериал человека – это любые его ткани, такие как волосы, ногти, кожа, жидкости – кровь, сперма, слюна и т. п. Материалы, направляемые на гистологическое исследование (микросрезы на

стеклах)<sup>5</sup>, могут существенно помочь правильно диагностировать заболевания, а также установить причины наступления осложнений или смерти.

При расследовании ятрогенных преступлений приходится сталкиваться не только с подменой гистологических материалов, но и целых органов. Так, в Волгограде при вскрытии умершей в стационаре Волгоградской областной больницы от гнойной пневмонии молодой роженицы был установлен факт подмены ее печени на печень неизвестного мужчины с целью инсценирования ее смерти как смерти от аутоиммунного гепатита (для недопущения повышения показателей материнской смертности) [21].

*Инсценировка.* В судебной практике встречались случаи, когда смерть пациента, наступившая в результате неправильно-го лечения или отсутствия постоянного наблюдения за больным, маскировалась под самоубийство. Такие случаи имели место в психиатрической практике. Другим способом инсценировки можно считать искусственное создание видимости непричастности одного врача за счет якобы имевших место неправильных действий другого врача из другого медицинского учреждения.

Имеют место случаи инсценировки каких-нибудь событий, приведших к утрате медицинской документации или ее части как с бумажных носителей, так и с электронных, например инсценирование залива помещения, возгорания, похищения, повреждения компьютера и т. п.

При расследовании ятрогенных преступлений, замаскированных инсценировками, необходимо учитывать два вида негативных обстоятельств, которые в каждом конкретном случае нужно выявлять и детально исследовать:

- а) отсутствие следов или фактов, которые должны были быть;
- б) наличие следов и фактов, которых не должно было быть [22].

*Смешанные способы сокрытия ятрогенных преступлений.* Такие способы представляют собой, как правило, различные инсценировки и симуляции. Кроме того, как уже отмечалось выше, перед фальсификацией медицинских документов или сразу

<sup>5</sup> Гистологический препарат – тонкий срез биологического объекта (часть органа или ткани, мазок), подготовленный для изучения в проходящем свете микроскопа, окрашенный контрастными красителями для выявления его особенностей и помещенный на предметное стекло.



после нее уничтожаются существующие документы или записи, файлы, карты.

### Заключение

Имеет место прямая зависимость между способами сокрытия ятрогенных преступлений и тяжестью наступивших для пациента последствий. Чем больший вред причинен потерпевшему, тем изощреннее способы сокрытия, применяемые для уклонения от уголовной ответственности.

Данные о способах сокрытия ятрогенных преступлений и их следов используются при выдвижении версий и планировании расследования, при выборе приемов допроса, обыска, осмотра и некоторых других следственных действиях.

Уголовно-процессуальное значение данных о способах сокрытия ятрогенных преступлений состоит в определении предмета и процессуальных условий доказывания. Сведения о способах сокрытия составляют один из элементов в системе обстоя-

тельств, подлежащих установлению и доказыванию по уголовному делу.

При расследовании ятрогенных преступлений приходится сталкиваться с многочисленными способами сокрытия фактов нарушения правил и стандартов оказания медицинской помощи, а также халатности должностных лиц. Во многих случаях такие действия по сокрытию следов ятрогенного преступления образуют самостоятельный состав преступления, однако изучение судебной статистики свидетельствует, что случаи привлечения медицинских работников и руководителей медицинских учреждений к уголовной ответственности за служебный подлог или заведомо ложные показания, за подкуп или принуждение к даче ложных показаний крайне редки.

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

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Кушнарев А.П. Типичные способы сокрытия профессиональных преступлений и их следов медицинскими работниками // *Общественные науки*. 2016. № 2-2. С. 33–44.
2. Демченко М., Звездина П. СКР раскрыл содержание новой статьи УК за врачебные ошибки // РБК. 19 июля 2018 г. <https://www.rbc.ru/society/19/07/2018/5b5072cc9a7947a9996679f0> (дата обращения: 30.11.2018).
3. Белкин Р.С. Сокрытие преступления как форма противодействия расследованию / Курс советской криминалистики. Т. III. М.: Изд-во Акад. МВД СССР, 1979. Гл. 10. С. 227–246.
4. Зуйков Г.Г. Способы сокрытия преступлений и уклонения от ответственности / Способы сокрытия следов преступлений и криминалистические методы их установления. М.: Академия МВД СССР, 1984. С. 20–33.
5. Карагодин В.Н. Криминалистическое значение данных о способе сокрытия преступления // *Правоведение*. 1990. № 2. С. 92–96.
6. Лузгин И.М., Лавров В.П. Способ сокрытия преступления и его криминалистическое значение. М.: МФЮЗО при Академии МВД СССР, 1980. 85 с.
7. Вахмянина Н.Б. Поиск документов в ходе расследования ятрогенных преступлений / Досудебное производство по уголовным делам о профессиональных преступлениях, совершенных медицинскими работниками. Материалы Международной научно-практической конференции (Москва, 15 февраля 2018 г.). М.: Московская акаде-

### REFERENCES

1. Kushnarev A.P. The typical ways of hiding professional crimes and their traces health workers. *Social Science*. 2016. No. 2-2. P. 33–44. (In Russ.)
2. Demchenko M., Zvezdina P. The Investigation Committee of Russia revealed the contents of a new article of the Criminal Code for medical errors. *RBC*. July 19, 2018. (In Russ.). <https://www.rbc.ru/society/19/07/2018/5b5072cc9a7947a9996679f0> (accessed date: 30.11.2018).
3. Belkin R.S. Crime concealment as a form of investigation obstruction. *The Course of Soviet Criminalistics*. Vol. III. Moscow: Publ. Acad. of the MVD of the USSR, 1979. Chapter 10. P. 227–246. (In Russ.)
4. Zuykov G.G. Ways of crimes concealment and evasion of liability. *Ways of crime traces concealment and forensic methods for their detection*. Moscow: Academy of the Ministry of Internal Affairs of the USSR, 1984. P. 20–33. (In Russ.)
5. Karagodin V.N. Criminological significance of the data on the way of crime concealment. *Pravovedenie*. 1990. No. 2. P. 92–96. (In Russ.)
6. Luzgin I.M., Lavrov V.P. *A method of concealing a crime and its forensic significance*. Moscow: MFYUZO at the Academy of the Ministry of Internal Affairs of the USSR, 1980. 85 p. (In Russ.)
7. Vakhmyanina N.B. Search for documents when investigating iatrogenic crimes. *Pre-trial criminal proceedings on professional crimes committed by medical workers: proceedings of the International Scientific and Practical Conference (Moscow, February 15, 2018)*. Moscow: Moscow Academy of the Investigative

- мия Следственного комитета Российской Федерации, 2018. С. 36–37.
8. Иванова Я.И. Особенности слеодообразования и способы сокрытия следов преступлений, совершаемых медицинскими работниками в сфере родовспоможения // Вопросы российского и международного права. 2016. № 3. С. 235–243.
  9. Frandsen B. *Medical Record Falsification: What to Do When It Happens*. 20.02.2012. [www.aanac.org/Articles/ID/1746/Medical-Record-Falsification-What-to-Do-When-It-Happens](http://www.aanac.org/Articles/ID/1746/Medical-Record-Falsification-What-to-Do-When-It-Happens) (дата обращения: 30.11.2018).
  10. Thompson J. *What Are the Consequences of Falsifying Medical Records?* 15.03.2018. <https://legalbeagle.com/8396562-consequences-falsifying-medical-records.html> (дата обращения: 30.11.2018).
  11. Casamassima A.C. *Spoliation of Evidence and Medical Malpractice* // *Pace Law Review*. 1994. Vol. 14. No. 1. P. 235–299. <https://digitalcommons.pace.edu/plr/vol14/iss1/6>
  12. Способы сокрытия следов преступлений и криминалистические методы их установления. Сб. трудов / Под ред. И.М. Лузгина. М.: Академия МВД СССР, 1984. 106 с.
  13. Криминалистическая сущность, средства и методы установления способов сокрытия следов преступлений. Сб. науч. трудов / Под ред. И.М. Лузгина. М.: Академия МВД СССР, 1987. 160 с.
  14. Stein A. *Fraudulent Concealment by Nonfeasance as an Exception to the Statute of Repose* // *Bill of Health*. April 19, 2016. <http://blog.petrieflom.law.harvard.edu/2016/04/19/fraudulent-concealment-by-nonfeasance-as-an-exception-to-the-statute-of-repose/> (дата обращения: 15.12.2018).
  15. Хазиев Ш.Н. Уничтожение как один из способов сокрытия материальных следов преступления / Криминалистическая сущность, средства и методы установления способов сокрытия следов преступлений. Сб. трудов. М.: Академия МВД СССР, 1987. С. 64–70.
  16. Расследование преступлений, совершенных медицинскими работниками по неосторожности (ятрогенных преступлений): учеб.-метод. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению подготовки «Юриспруденция» / Под ред. А.М. Багмета. М.: ЮНИТИ, 2016. 159 с.
  17. Стаценко В.Г. О необходимости правовой регламентации изъятия медицинской документации при проверке сообщений о профессиональных преступлениях, совершенных медицинскими работниками / Досудебное производство по уголовным делам о профессиональных преступлениях, совершенных медицинскими работниками. Материалы Международной научно-практической конференции (Москва, 15 февраля 2018 г.). М.: Московская академия Следственного комитета Российской Федерации, 2018. С. 36–37. (In Russ.)
  8. Ivanova Ya.I. Features of the formation of trace evidence and ways of concealing traces of crimes committed by medical workers in the field of obstetrics. *Matters of Russian and International Law*. 2016. No. 3. P. 235–243. (In Russ.)
  9. Frandsen B. *Medical Record Falsification: What to Do When It Happens*. 02/20/2012. <http://www.aanac.org/Articles/ID/1746/Medical-Record-Falsification-What-to-Do-When-It-Happens> (accessed date: 11.30.2018).
  10. Thompson J. *What Are the Consequences of Falsifying Medical Records?* March 15, 2018. <https://legalbeagle.com/8396562-consequences-falsifying-medical-records.html> (accessed date: 11.30.2018).
  11. Casamassima A.C. *Spoliation of Evidence and Medical Malpractice*. *Pace Law Review*. 1994. Vol. 14. No. 1. P. 235–299. <https://digitalcommons.pace.edu/plr/vol14/iss1/6>
  12. Luzgin I.M. (ed). *Ways to conceal traces of crimes and forensic methods for their detection*. *Collect. of papers*. Moscow: Academy of the Ministry of Internal Affairs of the USSR, 1984. 106 p. (In Russ.)
  13. Luzgin I.M. (ed.). *The forensic nature, means and methods of detecting the ways of concealment of crime traces*. *Collect. of scientific papers*. Moscow: Academy of the Ministry of Internal Affairs of the USSR, 1987. 160 p. (In Russ.)
  14. Stein A. *Fraudulent Concealment by Nonfeasance as an Exception to the Statute of Repose*. *Bill of Health*. April 19, 2016. [http://blog.petrieflom.law.harvard.edu/2016/04/19/fraudulent-concealment-by-nonfeasance-as-an-exception-to-the-statute-of-repose](http://blog.petrieflom.law.harvard.edu/2016/04/19/fraudulent-concealment-by-nonfeasance-as-an-exception-to-the-statute-of-repose/) (accessed date: 15.12.2018).
  15. Khaziev Sh.N. Destruction as one of the ways to conceal the material traces of a crime. *The forensic nature, means and methods of detecting the ways of concealment of crime traces*. *Collect. of scientific papers*. Moscow: Academy of the Ministry of Internal Affairs of the USSR, 1987. P. 64–70. (In Russ.)
  16. Bagmet A.M. (ed.). *Investigation of crimes committed by medical personnel through negligence (iatrogenic crimes)*. *Study guide for higher education students enrolled for the course of Law*. Moscow: UNITI, 2016. 159 p. (In Russ.)
  17. Statsenko V.G. On the need for legal regulation of the seizure of medical documentation when checking reports of professional crimes committed by medical workers. *Pre-trial criminal proceedings on professional crimes committed by medical workers: proceedings of the International Scientific and Practical Conference (Moscow, February 15, 2018)*. Moscow: Moscow Academy of the Investigative Committee of the Russian Federation, 2018. P. 145–147. (In Russ.)

- тета Российской Федерации, 2018. С. 145–147.
18. Roach W.H., Hoban R.G., Broccolo B.M., Roth A.B. Blanchard T.P. *Medical Records and Law*. 4<sup>th</sup> ed. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers, 2006. 591 p.
  19. Акопов В.И., Маслов Е.Н. Судебно-медицинская экспертиза по уголовному делу о профессиональном правонарушении врача при выявленных фальсификациях данных медицинской документации // Проблемы экспертизы в медицине. 2005. № 3 (19). С. 57–58.
  20. Maggiore W.A. Falsification of Records: A Deadly Sin // *Journal of Emergency Medical Services*. March 21, 2018. <https://www.jems.com/2018/03/21/falsification-of-records-a-deadly-sin/> (дата обращения: 31.10.2018)
  21. Кузьмина Н. Чужая печень. Погибшей роженице подложили орган неизвестного мужчины // Аргументы и факты. 22 мая 2018 г.
  22. Марков А.И., Бахан А.П. Порядок и особенности осмотра места происшествия преступлений, замаскированных инсценировками // *Аллея науки*. 2019. Том 1. № 3 (30). С. 588–591.
  18. Roach W.H., Hoban R.G., Broccolo B.M., Roth A.B. Blanchard T.P. *Medical Records and Law*. 4<sup>th</sup> ed. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers, 2006. 591 p.
  19. Akopov V.I., Maslov E.N. Forensic examination in a criminal case of a doctor's professional offense with fraud detected in medical documentation. *Problems of expert examination in medicine*. 2005. No. 3 (19). P. 57–58. (In Russ.)
  20. Maggiore W.A. Falsification of Records: A Deadly Sin. March 21, 2018. *Journal of Emergency Medical Services*. <http://www.jems.com/ems-insider/articles/2018/-march/falsification-of-records-a-deadly-sin/> (accessed date 31.10.2018)
  21. Kuzmina N. Another person's liver. The dead woman in labour was planted an unknown man's organ. *Arguments and Facts*. May 22, 2018. (In Russ.)
  22. Markov A.I., Bakhan A.P. The order and special features of the crime scene examinations in crimes disguised by staging. *Alley of science*. 2019. Vol. 1. No. 3 (30). P. 588–591. (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: 17.10.2019*

*Received: 17.10.2019*