

Уголовное право

Об ошибках при назначении судебно-медицинской экспертизы по делам о преступлениях в сфере искусственной репродукции человека¹ About errors in the appointment of forensic medical examination in cases of crimes in the field of artificial human reproduction

Я. В. Комиссарова,

кандидат юридических наук, доцент,

доцент кафедры криминалистики

Московского государственного юридического университета

имени О.Е. Кутафина (МГЮА), Россия

a5143836@yandex.ru

Ya. V. KOMISSAROVA,

Cand. Sci. (Law), Associated Professor,

Associated Professor of Department of criminalistics

of Kutafin Moscow State Law University (MSAL), Russia

a5143836@yandex.ru

© Я. В. Комиссарова, 2021

DOI: 10.17803/2587-9723.2021.4.151-154

Аннотация. Установить обстоятельства, подлежащие доказыванию, при расследовании преступлений, связанных с врачебными ошибками, без использования специальных знаний в области судебной медицины невозможно. По обозначенной категории уголовных дел заключение экспертов играет ключевую роль в уяснении признаков объективной стороны преступления. К сожалению, в теории и на практике пока нет единообразного толкования целого ряда понятий, значимых для выработки юридически корректной позиции сторонами обвинения и защиты. Это влечет возникновение проблем при принятии процессуальных решений следствием и судом, провоцирует возмущение общественности. В статье подчеркивается, что процессуальные, гносеологические и деятельностные ошибки эксперты совершают при производстве всех видов экспертиз. Применительно к судебно-медицинской экспертизе по делам о преступлениях в сфере искусственной репродукции человека указаны некоторые распространенные ошибки, возникающие на этапе формулирования вопросов, выносимых на разрешение эксперта.

Ключевые слова: врачебная ошибка, дефект оказания медицинской помощи, недостаток медицинской услуги, халатность, расследование преступлений, судебно-медицинская экспертиза, компетенция эксперта, заключение эксперта.

Abstract. It is impossible to establish the circumstances to be proved in the investigation of crimes related to medical errors without the use of special knowledge in the field of forensic medicine. For the designated category of criminal cases, the expert opinion plays a key role in understanding the signs of the objective side of the crime. Unfortunately, in theory and in practice, there is still no uniform understanding of a number of concepts that are important for the development of a legally correct position by the parties to the prosecution and defense. This leads to problems when making procedural decisions by the investigation and the court, provokes public outrage. The article emphasizes that the experts make procedural, epistemological and activity errors in the production of all types of examinations. In relation to forensic medical expertise in cases of crimes in the field of artificial human

¹ Данное исследование произведено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 18-29-14084.

² URL: <https://tass.ru/obschestvo/6576365> (дата обращения: 18.11.2020).

reproduction, some common errors that arise at the stage of formulating questions submitted for the expert's permission are indicated. This study was carried out with the financial support of the RFBR within the framework of scientific project No. 18-29-14084.

Keywords: *medical error, defect in the provision of medical care, lack of medical services, negligence, investigation of crimes, forensic medical examination, expert competence, expert opinion.*

Преступления, совершаемые медицинскими работниками, могут быть квалифицированы по таким статьям УК РФ, как ст. 109 «Причинение смерти по неосторожности», ст. 118 «Причинение тяжкого вреда по неосторожности», ст. 238 «Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности», ст. 293 «Халатность». Помимо указанных статей, в зависимости от конкретной ситуации, причинение вреда в сфере искусственной репродукции человека может подпадать под действие ст. 122—124, 153, 159, 235 УК РФ.

Летом 2018 г. Следственный комитет России предложил дополнить Уголовный кодекс статьей 124.1 «Ненадлежащее оказание медицинской помощи (медицинской услуги)» и ст. 124.2 «Сокрытие нарушения оказания медицинской помощи». В связи с этой инициативой в обществе развернулась оживленная дискуссия по вопросу о допустимости/недопустимости приравнивания профессиональной ошибки к преступлению. В итоге законодательного закрепления позиция Следственного комитета России не получила².

С юридической точки зрения врачебные ошибки в некоторых странах (например, в США, Великобритании, Китае) могут при определенных условиях расцениваться как проявление халатности³. Так, согласно ст. 335 Уголовного кодекса Китайской Народной Республики, медицинский работник, вследствие крайней халатности которого наступила смерть пациента или был причинен серьезный вред его здоровью, наказывается лишением свободы на срок до трех лет либо краткосрочным арестом⁴. Однако сама по себе врачебная ошибка преступлением не считается. В подавляющем большинстве случаев проблемы решаются за рамками уголовного судопроизводства. Если факт ошибки будет доказан, врачу и лечебному учреждению грозят иски на огромные суммы.

Независимо от того, станут ли ошибки врачей предметом разбирательства в гражданском или уголовном процессе, дать правовую оценку действиям медицинских работников без использования специальных знаний в области судебной медицины невозможно. В связи с этим на практике складывается парадоксальная ситуация: большой общественный резонанс в России вызывают как

действия врачей, которые могут оказаться преступными, так и деятельность медиков, проводящих судебно-медицинские экспертизы по данной категории дел. Зачастую экспертные ошибки преувеличивают настолько, что, не владея информацией по делу в полном объеме, не только общественность, но и коллеги по цеху начинают считать производство экспертизы еще одним преступлением.

Ошибки имеют место при производстве всех без исключения видов экспертиз. Выделяют три группы типичных экспертных ошибок: процессуальные, гносеологические и деятельностные⁵.

В группу процессуальных ошибок включают: выход эксперта за пределы своей компетенции, выражение экспертной инициативы в непредусмотренных законом формах, получение материалов и объектов экспертного исследования из ненадлежащих источников либо с нарушением установленного порядка, обоснование выводов материалами дела, а не результатами исследования, несоблюдение требований к составлению заключения эксперта и некоторые другие.

Гносеологические ошибки могут быть фактическими (предметными) и логическими (например, при делении и определении понятий, формулировании вывода по правилам индукции или дедукции).

Деятельностные ошибки связаны с осуществляемыми экспертом действиями и операциями и могут заключаться в нарушении предписанной методикой последовательности исследования, использовании непригодных технических средств, получении недоброкачественного сравнительного материала и т.д.

Рассмотрим некоторые типичные ошибки, связанные с постановкой вопросов эксперту, из-за которых судебно-медицинская экспертиза по делам о преступлениях в сфере искусственной репродукции человека может оказаться неэффективной, а заключение, составленное экспертом, лишь осложнит работу следствия и суда.

Одной из самых распространенных является процессуальная ошибка, когда эксперты, принимая к своему разрешению правовые вопросы, выходят за пределы своей компетенции. Чаще всего это связано с постановкой вопросов, касающихся установления лиц, допустивших нарушения при оказании медицинской помощи. Отвечая на

³ URL: <https://cont.ws/@damurweb/1004402> (дата обращения: 18.11.2020).

⁴ Посольство Китайской Народной Республики в Российской Федерации. URL: <http://ru.china-embassy.org/rus/zfhz/zgflyd/t1330730.htm> (дата обращения: 18.11.2020).

⁵ Судебная экспертиза: типичные ошибки / под ред. Е. Р. Россинской. М.: Проспект, 2012. С. 7—56.

такие вопросы эксперты, как правило, приводят фамилии медиков, указанные в медицинской документации. Исторически так сложилось, что этот источник априори считается достоверным в отличие от показаний участников судопроизводства, которые ставятся под сомнение. Однако практика свидетельствует, что медицинские документы могут содержать недостоверные сведения. Врачи далеко не всегда уделяют должное внимание ведению медицинской документации, забывая, что она имеет не только научно-практическое и лечебное, но и юридическое значение⁶.

Кроме того, необходимо учитывать, что, помимо так называемого «человеческого фактора», при оказании медицинской помощи проблемы могут возникать и по другим причинам, например, организационного характера. Недостатки материально-технического оснащения и лекарственного обеспечения также могут существенно ограничить активность медицинских работников, вплоть до невозможности оказания качественной медицинской помощи.

В действительности следователи должны ставить вопросы исключительно о причинах и характере выявленных дефектов, на каком этапе оказания медицинской помощи они были допущены, при проведении какого именно медицинского вмешательства и т.п. Установление конкретного лица, допустившего нарушения при оказании медицинских услуг, является обязанностью следователя. Специальные знания в области медицины для этого не нужны. Смешение процессуальных функций следователя и эксперта недопустимо.

Еще одна часто встречающаяся на практике ошибка при постановке вопросов эксперту связана с подменой понятий. Вместо вопроса о наличии и характере причинно-следственной связи между дефектами оказания медицинской помощи и неблагоприятным исходом перед комиссией экспертов следователи ставят вопросы о возможности благоприятного исхода при условии правильного оказания медицинской помощи. Корни этой гносеологической ошибки кроются в известных трудностях, с которыми сталкиваются следствие и суд при анализе объективной стороны ятрогенных преступлений. Следователь обязан установить не только факт причинения вреда здоровью, но и то, что вред явился следствием врачебной ошибки, халатности медперсонала, использования заведомо некачественных медикаментов и т.п. Должна быть выявлена прямая причинно-следственная связь между действиями причинителя вреда и наступившим ухудшением состояния здоровья.

Установить прямую причинно-следственную связь между действиями врачей и неблагоприятным исходом оказания медицинской помощи конкретному пациенту достаточно сложно. Не-

гативные последствия разного рода могут возникнуть не только вследствие допущенных врачами ошибок, но и тогда, когда врачи соблюдали все требования соответствующих медицинских регламентов (протоколов). Можно сказать, что следователи идут по пути наименьшего сопротивления, когда пытаются решить эту проблему за счет постановки вопросов о гипотетической возможности благоприятного исхода в случае проведения лечения по имеющимся стандартам.

Очевидно, что все стандарты оказания медицинской помощи заведомо рассчитаны на неопределенный круг лиц, тогда как каждый случай индивидуален. Следователь может допросить специалиста или получить его заключение относительно частоты и характера разного рода исходов лечения (включая летальные) в ситуациях, сходных с той, что имеет место по уголовному делу. Однако нет никакой научно обоснованной методики экстраполяции статистических данных на конкретные случаи лечения. Обвинение лица в совершении преступления не может строиться на абстрактных рассуждениях о возможности или невозможности благоприятного исхода.

Не менее опасна подмена понятия ятрогенного осложнения понятием обоснованного медицинского риска, которая иногда имеет место на этапе назначения экспертизы.

При оказании медицинской помощи телесные повреждения зачастую неизбежны. Существуют допустимые и недопустимые телесные повреждения. Последние являются следствием отклонения от медицинских технологий и влекут причинение вреда здоровью пациента.

При рассмотрении гражданских дел недопустимые телесные повреждения признают недостатком медицинских услуг, в то время как допустимые телесные повреждения недостатком могут и не быть. Если, несмотря на принятые меры предупреждения, прогнозируемые осложнения проявились, но были проведены надлежащие мероприятия по их устранению, недостатком медицинской услуги это не считается. Если же меры по предупреждению (меры по устранению) заведомо возможных осложнений не предпринимались, то такие осложнения являются следствием недостатка безопасности медицинских услуг.

То, что любая манипуляция или процедура характеризуется определенным процентом осложнений, не означает неизбежность их появления в каждом конкретном случае. При производстве экспертиз как по гражданским, так и по уголовным делам необходим предметный анализ причин и условий возникновения ятрогенных осложнений, включая изучение показаний и противопоставлений к медицинскому вмешательству, методики и техники его выполнения, сроков развития

⁶ См., например: Фейгин В. П., Жихорев В. И., Девятков М. Ю. Анализ судебно-медицинских экспертиз по врачебным делам в Удмуртской Республике // Проблемы экспертизы в медицине. 2004. № 49. С. 48—50.

осложнений и т.д. Именно ссылки в заключениях экспертов на общую частоту встречаемости осложнений без анализа причин неблагоприятного исхода в исследуемой ситуации являются одной из причин, по которым экспертов-медиков постоянно упрекают в «корпоративной солидарности»⁷.

Здесь надо сказать, что опасность как упомянутых выше беспочвенных обвинений со стороны коллег по цеху, так и проявлений псевдокорпоративной этики при обсуждении результатов судебно-медицинских экспертиз, в нашей стране отчасти связана со спецификой организации судебно-экспертной деятельности. Возможно, подобные ситуации на практике складывались бы реже, если бы в России переняли опыт других стран в части порядка назначения и производства судебно-медицинских экспертиз.

С этой точки зрения показательна современная история развития судебной медицины в КНР. В 50-е гг. XX в. учреждения судебной медицины функционировали по модели Советского Союза — бюро СМЭ были созданы в провинциях и крупных городах, а в небольших (по меркам КНР) населенных пунктах работали судебно-медицинские эксперты. После реформирования, начиная с 90-х гг. прошлого столетия, производство судебно-медицинских экспертиз контролируют две структуры: милиция общественной безопасности и Китайская ассоциация по науке и технике.

Судмедэксперты КНР так же, как их коллеги в России, выезжают на осмотры мест происшествий, проводят исследования и экспертизы в отношении живых лиц, работают с трупами и следами биологического происхождения. Но в отличие от россиян, все судмедэксперты Китая

являются сотрудниками органов милиции, т.е. состоят на государственной службе и пользуются соответствующими льготами. Еще одна особенность организации судебно-экспертной деятельности в КНР заключается в том, что судебно-психиатрическая экспертиза относится к числу судебно-медицинских⁸.

Сходным образом урегулировано производство судебно-медицинских экспертиз Законом Украины от 25 февраля 1994 г. № 4038-ХІІ «О судебной экспертизе» (в действующей редакции), в соответствии со ст. 7 которого деятельность, связанная с проведением криминалистических, судебно-медицинских и судебно-психиатрических экспертиз осуществляется исключительно государственными специализированными учреждениями⁹.

Решение организационных проблем напрямую влияет на качество работы судебных экспертов, уровень их дисциплинированности и ответственности. Но и на этапе постановки вопросов эксперту единообразный подход к практике назначения и производства судебно-медицинских экспертиз, в том числе по делам о преступлениях в сфере искусственной репродукции человека, был бы полезен.

Таким образом, пусть и косвенно, можно минимизировать число некорректно формулируемых следователями вопросов. Пока же российские следователи, пытаясь справиться с проблемами, которыми изобилует расследование ятрогенных преступлений, продолжают задавать экспертам-медикам вопросы, связанные с толкованием норм законодательства об охране здоровья граждан, положений ведомственных нормативных актов и даже вопросы, касающиеся обоснованности расчетов стоимости медицинских услуг.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Дмитриева О. А., Голубева А. В., Косинская Е. Д. Проблемы установления причинно-следственных связей при проведении судебно-медицинской экспертизы «ятрогенных преступлений» // Вестник судебной медицины. — 2019. — Т. 8. — № 4. — С. 56—61.
2. Ерахмилевич В. В., Казанцев Д. А. Ятрогенные преступления и проблемы их расследования // Актуальные проблемы борьбы с преступлениями и иными правонарушениями. — 2020. — № 20—1. — С. 42—43.
3. Калинин Р. Э., Баринев Е. Х., Комиссарова Я. В. К вопросу об оспаривании защитниками заключений экспертов по делам о ятрогенных правонарушениях // Вестник Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА). — 2020. — № 11. — С. 148—157.
4. Кручинина Н. В., Попов В. П. Выявление злоупотреблений и преступлений, связанных с фальсификацией в сфере вспомогательных репродуктивных технологий // Вестник Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА). — 2019. — № 3. — С. 95—100.
5. Моисеев С. О. Особенности организации судебно-медицинской службы в КНР // Судебная медицина. — 2016. — Т. 2. — № 2. — С. 45—47.
6. Фейгин В. П., Жихорев В. И., Девятков М. Ю. Анализ судебно-медицинских экспертиз по врачебным делам в Удмуртской Республике // Проблемы экспертизы в медицине. — 2004. — № 49. — С. 48—50.

⁷ Ерахмилевич В. В., Казанцев Д. А. Ятрогенные преступления и проблемы их расследования // Актуальные проблемы борьбы с преступлениями и иными правонарушениями. 2020. № 20—1. С. 43.

⁸ Подробнее см.: Моисеев С. О. Особенности организации судебно-медицинской службы в КНР // Судебная медицина. 2016. Т. 2. № 2.

⁹ URL: https://kodeksy.com.ua/ka/o_sudebnoj_ekspertize/statja-7.htm [дата обращения: 18.04.2021].