

УДК 343.2/.7

Особенности следообразования и способы сокрытия следов преступлений, совершаемых медицинскими работниками в сфере родовспоможения

Иванова Яна Игоревна

Старший преподаватель,
Юридический институт (Санкт-Петербург),
199106, Российская Федерация, Санкт-Петербург, ул. Гаванская, 3;
e-mail: jaanatyto@gmail.com

Аннотация

Анализ особенностей оказания медицинской помощи в процессе родовспоможения позволил выделить специфические группы следов, выявление которых способствует установлению лиц, виновных в совершении преступления, способа причинения вреда и иных обстоятельств совершения преступления. Материальные следы, имеющие криминалистическое значение, находят отражение в состоянии здоровья новорожденного и его матери, в медицинских документах; идеальные следы образуют воспоминания женщины и ее родных или близких об особенностях оказания медицинской помощи в процессе родовспоможения. Особое внимание в статье уделено специфике способов сокрытия следов преступлений, заключающейся как в фальсификации документов, так и в изменении диагнозов потерпевших. Автором в связи с этим предлагаются различные способы преодоления противодействия следствию со стороны медицинских работников.

Для цитирования в научных исследованиях

Иванова Я.И. Особенности следообразования и способы сокрытия следов преступлений, совершаемых медицинскими работниками в сфере родовспоможения // Вопросы российского и международного права. 2016. № 3. С. 235-243.

Ключевые слова

Следы преступления, родовспоможение, новорожденный, медицинские работники, следообразование.

Введение

Преступления, совершаемые медицинскими работниками, отличаются сложностью расследования, что объясняется спецификой развития неблагоприятных последствий, а в некоторых случаях отсутствием очевидной связи между совершенным деянием и наступившими

последствиями [Акопов, 2012, 269-270; Шабалов, 2006, 326]. Например, неблагоприятный исход медицинского вмешательства не всегда является следствием ненадлежащего оказания медицинской помощи, развитие неблагоприятного исхода может не совпадать по времени с причинением пациенту вреда, состояние пациента может ухудшиться в случае несоблюдения пациентом врачебных предписаний или самолечения. Между тем отличительной чертой механизма следообразования преступной деятельности медицинских работников является то, что она находит свое отражение независимо от того, было ли деяние совершено в форме действия, например в случае нарушения методики оперативного вмешательства, назначения противопоказанных лекарственных средств, несоблюдения дозировки при назначении лекарственных средств и т. п., либо в форме бездействия [Пашинян, Ившин, 2006, 93], например в случае непринятия мер к ускорению родоразрешения или отказа в госпитализации.

Особенности следообразования деятельности медицинских работников в сфере родовспоможения

Особенность преступных деяний, совершаемых медицинскими работниками в сфере родовспоможения, заключается в том, что эти деяния могут оказывать неблагоприятное влияние как на здоровье женщины, так и на здоровье новорожденного. В некоторых случаях причинение вреда может носить опосредованный характер, например, когда медицинское вмешательство, осуществляемое в отношении беременной женщины, оказывает неблагоприятный эффект на состояние здоровья внутриутробного плода.

Особенности оказания медицинской помощи могут отражаться на анатомическом, физиологическом состоянии организма, особенностях биохимических процессов, происходящих в организме пациента, что, в свою очередь, приводит к улучшению либо ухудшению функционирования внутренних органов пациента, развитию какого-либо заболевания.

Особую значимость при установлении обстоятельств причинения вреда здоровью новорожденного и его матери имеют следы, оставляемые в результате медицинского вмешательства на их кожных покровах. Например, перелом костей черепа плода может наступить как в связи с прохождением плода, имеющего крупную голову, через клинически узкий таз, так и вследствие неправильного применения медицинскими работниками во время родовспоможения акушерских щипцов. Об использовании акушерских щипцов в процессе родовспоможения будут свидетельствовать травмы кожи головы и тела в виде рваных ран, отеков, инфильтратов, нагноений, ссадин, образующихся в тех случаях, когда щипцы соскальзывали или под влиянием привешиваемого и влекущего груза прорезывались в кожу головы [Сердюков, 1964]. Таким образом, выявление специфических следов позволяет дифференцировать травмы, причиненные медицинскими работниками, от неблагоприятных последствий, наступивших в силу естественных причин.

О характере медицинского вмешательства также могут свидетельствовать следы от инъекций, катетеризации, повреждения гортани в результате интубации.

Следы, представляющие собой физиологические, анатомические изменения и свидетельствующие о противоправном посягательстве медицинских работников, можно классифицировать в зависимости от их устойчивости, где выделяются:

– статичные (необратимые), например утрата какого-либо органа в результате медицинского вмешательства;

– динамичные – следы, которые могут быть утрачены со временем (в случае выздоровления либо изменений, произошедших в организме в связи с развитием иного заболевания).

Следы также могут быть классифицированы по времени их проявления:

– следы, проявляющиеся во время вмешательства (травмы, следы от инъекций);

– следы, проявляющиеся спустя некоторое время, что выражается в выявлении патогенных (болезнетворных) микроорганизмов, свидетельствующих о развитии инфекционного заболевания, появлении симптомов, свидетельствующих о развитии инфекционного заболевания. Следует учитывать, что данные симптомы могут проявиться как в течение нескольких часов, например в случае развития сепсиса, так и в течение нескольких недель и даже месяцев, например в случае инфицирования во время родовспоможения женщины или новорожденного вирусом иммунодефицита [Табаков, 2014]. Знание продолжительности инкубационного периода заболевания – периода от момента заражения до момента появления симптомов заболевания – позволяет сделать предположение о времени и месте инфицирования.

Таким образом, характер следов позволяет отличить вред, наступивший в результате ненадлежащего оказания медицинской помощи, от неблагоприятного исхода, ставшего следствием особенностей течения заболевания, тяжести состояния здоровья пациента либо иных обстоятельств.

Деятельность медицинских работников отображается также в медицинских документах, оформляемых в процессе оказания медицинской помощи.

В настоящее время при оказании медицинской помощи используются формы первичной медицинской документации, утвержденные Приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения» и Приказом Минздрава РФ 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». В этих документах отражаются сведения о медицинском работнике, осуществляющем медицинское вмешательство, о характере вмешательства, об особенностях состояния здоровья пациента, результатах медицинского вмешательства. Например, сведения о характере течения родов, осложнениях, возникших в данный период, а также сведения о диагностических и лечебных мероприятиях, которые проводились в отношении роженицы и новорожденного, отражаются в Журнале записи родов в стационаре (форма № 010/у), Истории родов (форма № 096/у), Истории развития новорожденного (форма № 097/у). Сведения о состоянии здоровья, а также об изменениях, наступивших в результате ненадлежащего

оказания медицинской помощи, кроме того, находят свое отражение в результатах лабораторных исследований, проводившихся в отношении пациента, на рентгенограммах, кардионограммах, на снимках УЗИ и т. п.

Большую популярность среди будущих родителей приобрела видео и фотосъемка родов. На основе полученных видеозаписи и фотографий может быть сделан вывод о времени, месте и условиях осуществления родовспоможения, о лицах, осуществлявших родовспоможение, об особенностях выполнения ими своих обязанностей, о порядке и объеме оказанной помощи, о состоянии здоровья роженицы и новорожденного.

Особое значение в установлении обстоятельств совершения преступления в области родовспоможения имеют идеальные следы – те факты и события, которые запечатлелись в памяти лиц, осуществлявших родовспоможение, в памяти женщины, ее близких, присутствовавших на родах либо общавшихся с медицинским персоналом по поводу состояния здоровья новорожденного, особенностей родов и медицинской помощи, оказание которой было необходимо. Между тем, оценивая полученную информацию, представляется необходимым учитывать, что память может носить избирательный характер [Медведева, 2015]. Так, женщина и ее супруг, присутствовавший при родовспоможении, могут быть чрезмерно требовательными к медицинскому персоналу, но не оправдавшиеся ожидания могут способствовать негативному восприятию деятельности медицинского персонала. В связи с этим чрезвычайно важным представляется установление соответствия воспоминаний участников родового процесса иным признакам, свидетельствующим о совершенном преступлении.

Версия о бездействии медицинских работников, принимавших участие в родовспоможении, может быть выдвинута в случае обнаружения на теле новорожденного характерных следов. Например, предположение о невыполнении медицинскими работниками своих обязанностей может быть сделано при обнаружении мекония на коже, ногтях, пуповине новорожденного либо в его дыхательных путях [Колкутин и др., 2002, www]. Данное обстоятельство позволяет сделать вывод о ненадлежащем обследовании роженицы и плода, а также о принятии мер к ускорению рождения ребенка, что привело к его гипоксии во время беременности или родов. Отсутствие следов инъекций на теле женщины и/или новорожденного, отсутствие в их крови химического вещества, характерного для того или иного лекарственного средства, а также отсутствие записей в медицинской документации позволяют также сделать предположение о том, что необходимая медицинская помощь потерпевшему не оказывалась.

Способы сокрытия следов преступлений, совершаемых в сфере родовспоможения

Проведение расследования преступлений, совершаемых медицинскими работниками, часто сопровождается противодействием со стороны медицинских работников, что выражается в сокрытии следов посягательства.

Соккрытие факта причинения вреда в отношении новорожденных, рожденных с крайне низким весом (от 1000 до 500 граммов), может осуществляться путем умышленного занижения веса новорожденного. В соответствии с пунктом 3 приказа Минздравсоцразвития Российской Федерации от 27.12.2011 № 1687н «О медицинских критериях рождения, форме выдачи документа о рождении и порядке его выдачи», свидетельство о рождении выдается на новорожденных, родившихся живыми при массе тела новорожденного 500 граммов и более. Таким образом, при указании в медицинских документах веса рожденного менее 500 граммов он теряет охраняемый законом статус новорожденного, а преждевременные роды переводятся в категорию самопроизвольного аборта. В данном случае, независимо от того, живым или мертвым родился ребенок, реанимационные мероприятия не проводятся, а ответственность медицинского работника в случае гибели рожденного ребенка не наступает.

В отношении женщины также могут использоваться заведомо ложные диагнозы, обосновывающие смертельный исход. М.А. Репина указывает на то, что нередко используемый в качестве причины смерти диагноз «эмболия околоплодными водами» может «являться хорошей маскировкой случаев смерти от других осложнений, в первую очередь, кровотечений, дефектов анестезии и др.» [Репина, 2005, 13].

Соккрытие факта причинения вреда и уничтожение следов преступления может осуществляться путем фальсификации медицинских документов [Коршунова, Иванова, 2013].

Можно выделить следующие способы фальсификации медицинских документов:

– частичное изменение содержания медицинских документов: исправление текста, выраженного в подчистках, дописках, вклеивание бланков с результатами исследований, которые фактически либо не проводились, либо были проведены несвоевременно, внесение в медицинские документы ложной информации, например о диагнозе пациента, о состоянии его здоровья;

– изменение документов в полном объеме – переписывание медицинских документов, содержащих сведения о пациенте, либо первичное оформление медицинского документа спустя некоторое время после оказания пациенту медицинской помощи.

Способы преодоления противодействия следствию

Несмотря на то, что внесение каких-либо изменений в медицинскую документацию является одним из наиболее распространенных способов сокрытия следов преступления, следует отметить, что отражение в медицинских документах информации об особенностях родовспоможения, осложнениях, состоянии здоровья пациентов носит дублирующий характер. Соответственно, сопоставление данных, содержащихся в различных медицинских документах, будет способствовать выявлению их фальсификации и в случае их расхождения позволит сделать вывод о ненадлежащем исполнении медицинскими работниками своих обязанностей.

Кроме того, в целях преодоления противодействия представляется целесообразным привлечение специалиста для исследования медицинских документов, при подготовке к допросу и во

время его проведения. Отмечается, что участие специалиста в допросе медицинского работника не только позволит лучше понять содержание деятельности допрашиваемого лица, но и даст лицу, осуществляющему расследование, возможность контролировать ход допроса, несмотря на возможные злоупотребления медицинским работником профессиональной терминологией во время допроса [Лобан, Заславский, Попов, 2003]. Эффективным способом преодоления противодействия представляется также исследование улик поведения, включающих виновную осведомленность медицинских работников и свидетельствующих о причастности медицинского работника к совершению посягательства и сокрытию следов преступления [Чегодаева, 2000].

Заключение

Характер выявленных следов, отражающих деятельность медицинских работников, а также установление способов их сокрытия позволяют определить круг лиц, причастных к совершению преступного деяния, особенности способа совершения преступления, время и место причинения вреда.

Сведения о характере следов либо их отсутствии позволяют выдвигать версии о способе посягательства и причастных к нему лицах, способствуя тем самым планированию расследования преступного деяния. Однако, осуществляя деятельность, направленную на обнаружение и фиксацию следов, необходимо учитывать, что следы, свидетельствующие о развитии у потерпевшего каких-либо заболеваний, могут носить неустойчивый характер: может наступить как выздоровление потерпевшего, так и ухудшение состояния его здоровья, вызванное, в том числе, его индивидуальными особенностями, не связанными с дефектами оказания медицинской помощи. Таким образом, если данные следы не были своевременно выявлены и зафиксированы, то в будущем установление характера вреда, причиненного медицинскими работниками, может быть затруднено либо невозможно. В связи с этим проведение мероприятий, направленных на установление характера причиненного вреда, а также изъятие медицинской документации, содержащей сведения об оказанной медицинской помощи женщине во время родовспоможения и новорожденному, представляются одной из первоочередных задач, стоящих перед лицом, осуществляющим расследование преступления, совершенного медицинскими работниками в сфере родовспоможения (проверку сообщения о совершенном преступлении).

Библиография

1. Акопов В.И. Медицинское право: современное здравоохранение и право граждан на охрану здоровья. Ростов-на-Дону: Феникс, 2012. 377 с.
2. Колкутин В.В. и др. Экспертиза трупов плодов и новорожденных. М.: РЦСМЭ, 2002. URL: <http://www.forens-med.ru/book.php?id=3665>

3. Коршунова О.Н., Иванова Я.И. Особенности изучения документов по делам о причинении медицинскими работниками вреда здоровью пациентам в сфере родовспоможения // Юридическая мысль. 2013. № 1 (75). С. 116-123.
4. Лобан И.Е., Заславский Г.И., Попов В.Л. Судебно-медицинская деятельность в уголовном судопроизводстве: правовые, организационные и методические аспекты. СПб.: Юридический центр Пресс. 2003. 467 с.
5. Медведева С.Н. Значение причинно-следственной связи в формировании идеальных следов преступления // Общество и право. 2015. № 2 (52). С. 220-222.
6. О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи: приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 27.12.2011 № 1687н. URL: <http://docs.cntd.ru/document/902320615>
7. Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению: приказ Минздрава РФ от 15.12.2014 № 834н. URL: <http://docs.cntd.ru/document/420245402>
8. Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения: приказ Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030. URL: <http://docs.cntd.ru/document/9042149>
9. Пашинян Г.А., Ившин И.В. Профессиональные преступления медицинских работников против жизни и здоровья. М.: Медицинская книга, 2006. 196 с.
10. Репина М.А. Преэклампсия и материнская смертность. СПб.: Издательский дом СПбМАПО, 2005. 208 с.
11. Сердюков М.Г. Судебная гинекология и судебное акушерство. М.: Медицина, 1964. 294 с.
12. Табаков В.А. Организация противоэпидемических мероприятий по предупреждению ВИЧ-инфекции в медицинских учреждениях // Медицинский альманах. 2014. № 2 (32). С. 65-67.
13. Чегодаева С.С. Криминалистическое исследование улик поведения: автореферат дис. ... канд. юрид. наук. М., 2000. 159 с.
14. Шабалов Н.П. Неонатология. М.: МЕДпресс-информ, 2006. Т. 1. 608 с.

Features of the formation of trace evidence and ways of concealing traces of crimes committed by medical workers in the field of obstetrics

Yana I. Ivanova

Senior Lecturer,
Law Institute (St. Petersburg),
199106, 3 Gavanskaya st., St. Petersburg, Russian Federation;
e-mail: jaanatyto@gmail.com

Abstract

The article explores the features of the formation of trace evidence and ways of concealing traces of crimes committed by medical workers in the field of obstetrics. The analysis of the peculiarities of providing medical aid to delivering women has allowed the author to identify specific groups of traces, the detection of which contributes to determining the persons who have committed crimes, the way of causing bodily harm and other circumstances of the commission of the crime. Material traces that have forensic value, are reflected in the state of health of a newborn baby and that of its mother, as well as in the medical records; ideal traces are memories of a woman and her relatives or friends of the medical aid that was provided to the woman when she was delivering a baby. Special attention is paid to the specificity of the ways of concealing traces of crimes, which consists in both falsification of documents and changing victims' diagnoses. Having analyzed the features of the formation of trace evidence and ways of concealing traces of crimes committed by medical workers in the field of obstetrics, the author proposes various ways of overcoming medical workers' counteraction to investigation.

For citation

Ivanova Ya.I. (2016) Osobennosti sledoobrazovaniya i sposoby sokrytiya sledov prestuplenii, sovershaemykh meditsinskimi rabotnikami v sfere rodovspomozheniya [Features of the formation of trace evidence and ways of concealing traces of crimes committed by medical workers in the field of obstetrics]. *Voprosy rossiiskogo i mezhdunarodnogo prava* [Matters of Russian and International Law], 3, pp. 235-243.

Keywords

Traces of crime, obstetrics, newborn baby, medical workers, formation of trace evidence.

References

1. Akopov V.I. (2012) *Meditsinskoe pravo: sovremennoe zdravookhranenie i pravo grazhdan na okhranu zdorov'ya* [Medical law: modern healthcare and citizens' right of to health]. Rostov-on-Don: Feniks Publ.
2. Chegodaeva S.S. (2000) *Kriminalisticheskoe issledovanie ulik povedeniya. Dokt. Diss. Abstract* [Forensic examination of behavior. Doct. Diss. Abstract]. Moscow.
3. Kolkutin V.V. et al. (2002) *Ekspertiza trupov plodov i novorozhdennykh* [Examination of corpses of fetuses and newborn children]. Moscow: Russian Center of Forensic Medical Expertise. Available from: <http://www.forens-med.ru/book.php?id=3665> [Accessed 09/12/15].
4. Korshunova O.N., Ivanova Ya.I. (2013) Osobennosti izucheniya dokumentov po delam o prichinenii meditsinskimi rabotnikami vreda zdorov'yu patsientam v sfere rodovspomozheniya [Features of the examination of documents in cases of causing bodily harm to patients by medical workers in the field of obstetrics]. *Yuridicheskaya mysl'* [Legal thought], 1 (75), pp. 116-123.

5. Loban I.E., Zaslavskii G.I., Popov V.L. (2003) *Sudebno-meditsinskaya deyatelnost' v ugolovnom sudoproizvodstve: pravovye, organizatsionnye i metodicheskie aspekty* [Forensic activities in criminal procedure: legal, organisational and methodological aspects]. St. Petersburg: Yuridicheskii tsentr Press Publ.
6. Medvedeva S.N. (2015) *Znachenie prichinno-sledstvennoi svyazi v formirovanii ideal'nykh sledov prestupleniya* [The importance of causality in the formation of ideal traces of crime]. *Obshchestvo i pravo* [Society and law], 2 (52), pp. 220-222.
7. *O meditsinskikh kriteriyakh rozhdeniya, forme dokumenta o rozhdenii i poryadke ego vydachi: prikaz Minzdravsotsrazvitiya Rossiiskoi Federatsii ot 27.12.2011 № 1687n* [On the medical criteria of birth, the form of the certificate of birth and the procedure for its issuance: Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation No. 1687n of December 27, 2011]. Available from: <http://docs.cntd.ru/document/902320615> [Accessed 09/12/15].
8. *Ob utverzhdenii form pervichnoi meditsinskoj dokumentatsii uchrezhdenii zdravookhraneniya: prikaz Minzdrava SSSR ot 04.10.1980 № 1030* [On the approval of the forms of the original medical records of health care institutions: Order of the Ministry of Health of the USSR No. 1030 of October 4, 1980]. Available from: <http://docs.cntd.ru/document/9042149> [Accessed 20/12/15].
9. *Ob utverzhdenii unifikirovannykh form meditsinskoj dokumentatsii, ispol'zuemykh v meditsinskikh organizatsiyakh, okazyvayushchikh meditsinskuyu pomoshch' v ambulatornykh usloviyakh, i poryadkov po ikh zapolneniyu: prikaz Minzdrava RF ot 15.12.2014 № 834n* [On the approval of the unified forms of medical records, used in medical organizations providing medical aid to outpatients, and the procedures for keeping them: Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 834n of December 15, 2014]. Available from: <http://docs.cntd.ru/document/420245402> [Accessed 25/01/16].
10. Pashinyan G.A., Ivshin I.V. (2006) *Professional'nye prestupleniya meditsinskikh rabotnikov protiv zhizni i zdorov'ya* [Crimes against life and health committed by medical workers]. Moscow: Meditsinskaya kniga Publ.
11. Repina M.A. (2005) *Preeklampsiya i materinskaya smertnost'* [Preeclampsia and maternal mortality]. St. Petersburg: Saint Petersburg Medical Academy of Postgraduate Studies.
12. Serdyukov M.G. (1964) *Sudebnaya ginekologiya i sudebnoe akusherstvo* [Forensic gynecology and forensic obstetrics]. Moscow: Medicine Publ.
13. Shabalov N.P. (2006) *Neonatologiya* [Neonatology], Vol. 1. Moscow: MEDpress-inform Publ.
14. Tabakov V.A. (2014) *Organizatsiya protivoepidemicheskikh meropriyatii po preduprezhdeniyu VICH-infektsii v meditsinskikh uchrezhdeniyakh* [Organization of anti-epidemic activities aimed at preventing HIV in medical establishments]. *Meditsinskii al'manakh* [Medical almanac], 2 (32), pp. 65-67.