

Научная статья

УДК 343.9

DOI 10.17150/2500-4255.2021.15(5).637-648



## КРИМИНАЛИСТИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРЕСТУПЛЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С НЕНАДЛЕЖАЩИМ ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

С.В. Шепелев<sup>1, 2</sup>, О.Ю. Антонов<sup>1</sup><sup>1</sup> Московская академия Следственного комитета Российской Федерации, г. Москва, Российская Федерация<sup>2</sup> Следственное управление Следственного комитета Российской Федерации по Удмуртской Республике, г. Ижевск, Российская Федерация

### Информация о статье

Дата поступления

17 апреля 2020 г.

Дата принятия в печать

3 ноября 2021 г.

Дата онлайн-размещения

25 ноября 2021 г.

### Ключевые слова

Обстоятельства, способствовавшие совершению преступления; ненадлежащее оказание медицинской помощи; Следственный комитет Российской Федерации; профилактика преступлений; представление об устранении обстоятельств, способствовавших совершению преступлений; специальные знания в области медицины

**Аннотация.** В статье описывается история и современное состояние криминологической науки, изучающей профилактику преступлений. Высказывается мнение о необходимости разработки криминологических рекомендаций по профилактике преступлений в качестве элемента частных методик расследования отдельных видов преступлений. Применительно к расследованию преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, обосновываются предложения о привлечении следователями к установлению обстоятельств, способствующих совершению преступлений, следующих категорий специалистов: лиц, осуществляющих ведомственный контроль или надзор в сфере здравоохранения, представителей страховых организаций, действующих в системе обязательного страхования, а также ведомственных экспертов, поскольку своевременное и эффективное использование специальных знаний является важнейшим условием повышения качества профилактической работы в ходе расследования уголовного дела, так как в наибольшей степени обеспечивает полноту следственных действий, направленных на выявление обстоятельств, способствующих совершению преступления, и разработку мер его профилактики. Предлагаются тактические рекомендации по выбору и привлечению каждой из указанных категорий специалистов к расследованию рассматриваемого вида преступлений.

Авторами на примере практики следственных органов Следственного комитета Российской Федерации выделяются стадии профилактической деятельности следователя при расследовании преступлений в сфере оказания медицинской помощи: выявление причин и условий, способствовавших совершению преступления; подготовка и внесение представления об устранении выявленных обстоятельств; участие в рассмотрении данного представления; анализ мер, принятых адресатом представления во исполнение профилактического акта следователя. Даются тактические рекомендации следователям по осуществлению криминологической профилактики на каждой из выделенных стадий.

Original article

## THE FORENSIC PREVENTION OF CRIMES RELATED TO THE PROVISION OF MEDICAL CARE OF UNDUE QUALITY

Sergey V. Shepelev<sup>1, 2</sup>, Oleg Yu. Antonov<sup>1</sup><sup>1</sup> Moscow Academy of the Investigative Committee of the Russian Federation, Moscow, the Russian Federation<sup>2</sup> Investigation Department of the Investigative Committee of the Russian Federation of the Udmurt Republic, Izhevsk, the Russian Federation

### Article info

Received

2020 April 17

Accepted

2021 November 3

Available online

2021 November 25

**Abstract.** The article describes the history and modern condition of the criminalistic science which studies crime prevention. The authors argue that it is necessary to develop criminalistic recommendations on crime prevention as an element of special methodologies of investigating certain types of crimes. As for the investigation of crimes connected with the provision of medical care of undue quality, the authors prove that the investigators should involve the following categories of specialists when establishing the circumstances which contributed to the commission of the crime: persons that exercise administrative control and supervision in the healthcare sphere,

**Keywords**

Circumstances contributing to the crime; medical care of undue quality; the Investigative Committee of Russia; crime prevention; statutory notice to eliminate the circumstances that contributed to the crimes; special knowledge of medicine

representatives of insurance companies working in the system of obligatory insurance, as well as departmental experts, because timely and effective use of special knowledge is a vital condition for improving the quality of prevention work in the process of criminal investigation, it is the best guarantee of the comprehensive character of investigative actions aimed at the identification of circumstances leading to the crime and the development of preventive measures. The authors also present tactical recommendations on the choice and involvement of each of the abovementioned categories of specialists in the investigation of the analyzed type of crimes.

The authors use the example of the practice of investigative bodies of the Investigative Committee of the Russian Federation to single out stages of preventive work of the investigator in the investigation of healthcare crimes: identification of causes and conditions contributing to the crime; preparation and presentation of a statutory notice to eliminate the identified circumstances; participation in the consideration of this notice; analysis of measures undertaken by the addressee of the statutory notice to enforce the prevention act of the investigator. They also present tactical recommendations on measures of criminalistic prevention at each of the identified stages.

Действующее законодательство в уголовно-процессуальной сфере возлагает на следственные органы обязанность по принятию мер, направленных на устранение обстоятельств, способствовавших совершению преступления. Данная деятельность следователя охватывается понятием «профилактика», наряду с которым в российской и зарубежной юридической, а также медицинской литературе используются термины «предупреждение», «предотвращение», «превенция» [1, р. 59]. Профилактика преступлений изучается такими науками, как уголовное право, уголовный процесс, криминология, криминалистика, оперативно-разыскная деятельность. В настоящей статье будут рассмотрены особенности профилактики преступлений с точки зрения следственной деятельности, разрабатываемые в науке криминалистике.

Существуют разные подходы к определению места криминалистической профилактики в структуре криминалистической науки. Патриарх советской и российской криминалистики Р.С. Белкин включал профилактику преступлений в предмет криминалистики [2, с. 87]. Е.П. Ищенко и Н.Н. Егоров предлагали рассматривать криминалистическую профилактику как специфическую задачу криминалистики [3, с. 5], исходя из ее понимания как разработки и совершенствования криминалистических методов и средств предупреждения преступлений. По мнению Н.П. Яблокова и М.Ш. Махтаева, криминалистическая профилактика связана с выявлением причин и условий, способствующих совершению преступления, объектов криминалистического воздействия, а также с применением специфических профилактических мер, затрудняющих совершение новых преступлений, и с пресечением или прерыванием преступной деятельности конкретных лиц [4, с. 5].

Ю.Н. Аксенова-Сорохтей относит криминалистическую профилактику к частным криминалистическим теориям, определяет ее структуру и связи [5, с. 146]. И.И. Иванов делает предложение о включении частной теории криминалистической превенции преступлений в содержание Общей части криминалистической тактики, которая посвящена научным основам организации следственной деятельности [6, с. 7].

И.М. Лузгин и И.Ф. Пантелеев включали в структуру частной криминалистической методики особенности установления причин и условий, способствующих совершению преступления, или характеристику обстоятельств, способствовавших совершению данного вида преступлений, и мероприятий по их предупреждению [7, с. 383; 8, с. 3]. Аналогичную точку зрения имел Н.П. Яблоков, описывая виды, средства и методы криминалистической профилактики именно в структуре методики расследования преступлений [9, с. 53]. Однако в современных научных исследованиях, посвященных методикам расследования преступлений, большинство авторов, указывая, что их составным элементом является описание особенностей организации работы следователя при раскрытии, расследовании и *предотвращении* рассматриваемых видов преступлений, не включают в структуру криминалистической методики расследования элемент их криминалистической профилактики [10, с. 114].

В последнее время существует и другой научный подход — разработка самостоятельных, не входящих в структуру частной методики расследования криминалистических рекомендаций по профилактике преступлений отдельных видов или совершенных определенной категорией лиц.

А.А. Бессоновым при описании основных теоретических положений криминалистической

профилактики среди ее принципов выделяется единство криминалистической профилактики и методик расследования и судебного исследования преступлений [11, с. 151]. С учетом указанных мнений полагаем необходимым разрабатывать криминалистические рекомендации по профилактике преступлений именно в рамках частных методик расследования отдельных видов преступлений, поскольку такие рекомендации, на наш взгляд, в наибольшей степени обеспечивают полноту следственных действий, в ходе которых могут быть выявлены причины и условия, способствующие совершению преступлений.

В настоящей работе будут предложены тактические рекомендации по криминалистической профилактике преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, поскольку в следственных органах Следственного комитета Российской Федерации начиная с 2017 г. произошло существенное увеличение количества зарегистрированных сообщений по вопросам правильности оказания медицинской помощи и, соответственно, возбужденных и оконченных по ним уголовных дел.

С учетом специфики данного вида преступной деятельности следователю необходимы специальные знания в области медицины, которые он может получить в ходе изучения специализированной литературы, повышения квалификации в соответствующих ведомственных учебных заведениях [12, с. 16] либо путем привлечения специалистов в качестве дополнительного источника знаний в соответствующей сфере [13, р. 60]. Однако исследователи криминалистической профилактики не выделяют принципы либо тактические приемы (методы, способы) использования специальных знаний и взаимодействия со специалистами либо с контрольными органами, указывая лишь экспертов, общественность [11, с. 151] либо подразделения правоохранительных органов [14, с. 14–15].

Мы предлагаем следователю привлекать к профилактической деятельности три основные категории сведущих лиц, обладающих специальными знаниями и осуществляющих контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья граждан: должностных лиц, осуществляющих ведомственный контроль (региональные органы здравоохранения); должностных лиц, осуществляющих надзор в сфере здравоохранения (Росздравнадзор и его территориальные подразделения); представителей страховых организаций, действующих в системе

обязательного медицинского страхования, для проведения соответствующих мероприятий в рамках уже имеющихся у них полномочий относительно наличия дефектов оказания медицинской помощи на основании медицинской документации, полученной в ходе проведения процессуальной проверки или расследования уголовного дела и предоставленной следователем указанным специалистам.

Так, Росздравнадзор, в соответствии с постановлением Правительства РФ «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения» от 30 июня 2004 г. № 323, осуществляет государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности посредством проведения проверок соблюдения медицинскими организациями порядков и стандартов оказания медицинской помощи, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий.

Органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в силу требований Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ осуществляется ведомственный контроль качества медицинской деятельности в отношении подведомственных им медицинских учреждений. Непосредственно порядок организации и проведения ведомственного контроля закреплен в ведомственном приказе Минздрава России «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» от 21 декабря 2012 г. № 1340н.

Страховые медицинские организации в силу Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ осуществляют контроль сроков, объемов, условий и качества предоставления медицинской помощи в медицинских организациях путем проведения медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи, медико-экономического контроля, фактически осуществляют «вневедомственный негосударственный контроль» [15, с. 11].

Исходя из указанной компетенции, можно рекомендовать следователям решение задач расследования и профилактики преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, во взаимодействии со сведущими лицами, представленными в таблице.

**Основные полномочия контрольно-надзорных органов в сфере охраны здоровья граждан**  
**Key powers of control and supervision bodies in the sphere of protecting the health of citizens**

Росздравнадзор / Roszdravnadzor (Russian Healthcare Supervision Agency)	Органы управления здравоохранением / Healthcare governance bodies	Страховые медицинские организации / Healthcare insurance companies
Проведение мероприятий по контролю соблюдения медицинскими организациями: порядков оказания и стандартов медицинской помощи; требований по применению медицинских изделий по информации следователя о допущенном по его уголовному делу (материалу проверки) нарушении	Установление дефектов оказания медицинской помощи, лиц, допустивших нарушения, по изъятой следователем медицинской документации в рамках ведомственных служебных проверок	Проведение несудебных экспертиз качества медицинской помощи по изъятой следователем медицинской документации

При этом можно предложить следующие тактические рекомендации по выбору следователем одного или нескольких сведущих лиц в целях их привлечения к участию в профилактической деятельности. Как мы полагаем, если в ходе расследования следователь видит, что осуществляющие контрольные функции региональные органы здравоохранения проводят работу, направленную не только на выявление, но и на принятие незамедлительных мер к скорейшему устранению негативных обстоятельств, то, безусловно, выбор должен быть за этими учреждениями.

Вместе с тем при отсутствии у них такой заинтересованности и даже в случае принятия ими мер по сокрытию негативных обстоятельств, способствовавших совершению преступления, объективно встает вопрос о привлечении специалистов из Росздравнадзора и страховых медицинских организаций. Так, цель осуществления контрольных мероприятий сотрудниками страховых медицинских организаций достаточно специфична — обеспечение целевого расходования средств, выделяемых на обязательное медицинское страхование. В силу указанной специфики сотрудники данных организаций будут крайне заинтересованы в установлении обстоятельств, способствовавших совершению преступления, в рамках проводимых проверок по изъятым следователем медицинским документам в целях последующего наложения штрафных санкций на медицинские учреждения, допустившие нарушение прав застрахованного лица. Фактически речь идет о заимствовании процедуры, проводимой с середины 80-х гг. XX в. американскими экспертами по делам о медицинских ошибках [16, р. 766].

В случае если незадолго до расследуемых событий в медицинском учреждении прово-

дилась проверка со стороны регионального подразделения Росздравнадзора и по результатам проверки приняты недостаточные меры как со стороны медицинского учреждения, так и со стороны региональных органов здравоохранения, следователю необходимо привлекать к установлению обстоятельств, способствовавших совершению преступления, сведущих лиц из числа проверяющих лиц Росздравнадзора. Анализ указанных выше обстоятельств перед привлечением сведущего лица в любом случае должен проводиться следователем, в противном случае эффективность привлечения сведущих лиц для установления обстоятельств, способствовавших совершению преступления, становится волей случая.

С учетом вышеизложенного, на наш взгляд, нуждается в корректировке позиция О.В. Полстовалова, полагающего, что в основе выносимых Росздравнадзором предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований должны лежать криминалистические рекомендации, а координирующей функцией в отношении работы всех контрольно-надзорных ведомств в части предупреждения преступлений следует наделять Следственный комитет Российской Федерации [17, с. 6]. Представляется, что криминалистические рекомендации по профилактике преступлений необходимы именно следователям СК России, которые могут привлекать сотрудников указанных выше контрольно-надзорных органов для разработки профилактических мер, а в отдельных случаях и для рассмотрения вопроса о привлечении к ответственности должностных лиц этих органов при ненадлежащем исполнении ими своих обязанностей, повлекшем неустранение ранее выявленных ими нарушений, способствовавших совершению преступлений.

Также, по нашему мнению, следователь не может препятствовать и привлечению сведущих лиц со стороны подозреваемого и обвиняемого, в этом случае главное — направить активность сведущего лица на установление в целом обстоятельств, способствовавших совершению преступления, даже если привлеченный специалист будет только утверждать о невиновности лица, которое ходатайствовало о его участии. Следует отметить, что и само лицо, привлекаемое к уголовной ответственности, являясь медицинским работником, обладает достаточными специальными знаниями и может, в том числе в целях своего оправдания, обращать внимание следствия на допущенные руководством медицинского учреждения различные нарушения, повлиявшие на наступление тяжких последствий в ходе оказания им медицинской помощи.

С процессуальной точки зрения целесообразно привлекать сведущее лицо для установления обстоятельств, способствовавших совершению преступления, посредством оформления письменного заключения специалиста либо допроса. Безусловно, заключение специалиста, данное в письменной форме, будет предпочтительным для следователя как по форме изложения важной для следствия информации, так и с точки зрения экономии времени. Каждый орган, осуществляющий контрольно-надзорные функции в области здравоохранения, по результатам проведения проверочных мероприятий в рамках уже имеющихся у них полномочий готовит соответствующий документ (заключение служебной проверки, акт проверки, отношение), форма которого, как правило, строго не определена. В связи с этим необходимо пойти на следующий шаг со стороны следственных органов Следственного комитета Российской Федерации — закрепление в соглашениях о взаимодействии, заключаемых с региональными подразделениями Росздравнадзора, органами управления здравоохранением, страховыми медицинскими организациями через региональные фонды обязательного медицинского страхования, формы заключения специалиста об установлении обстоятельств, способствовавших совершению преступления, основанной на формах итоговых документов указанных органов, по результатам проверок ненадлежащего оказания медицинской помощи в целях последующего его приобщения его к материалам уголовного дела.

В криминологической литературе выделяется большое число методов и (или) тактических приемов криминологической профилактики. Основным процессуальным (и наиболее распространенным) методом, на наш взгляд, является внесение представления о принятии мер по устранению обстоятельств, способствующих совершению преступления (ч. 2 ст. 158 УПК РФ). При этом Ю.Л. Бойко и Т.С. Симонова отмечают целый ряд позитивных особенностей профилактических ситуаций, основной задачей которых является подготовка и направление в адрес руководителя той организации, где было совершено преступление или работал преступник, представления, предписывающего принятие должных мер для устранения выявленных причин и условий, способствовавших совершению преступления [18, с. 56].

Развивая предложенную А.А. Бессоновым методику криминологической профилактики третьего уровня (выявление обстоятельств, способствующих совершению конкретного преступления) [11, с. 153], предлагаем выделить в процессуальной профилактической деятельности следователя, руководителя следственного органа, связанной с подготовкой и внесением представления в порядке ч. 2 ст. 158 УПК РФ, четыре стадии<sup>1</sup>: первая — выявление причин и условий, способствовавших возникновению дефекта оказания медицинской помощи; вторая — подготовка и внесение представления об устранении выявленных обстоятельств; третья — участие в рассмотрении данного представления; четвертая — анализ мер, принятых адресатом представления во исполнение профилактического акта следователя.

Приступая к рассмотрению первой стадии профилактической деятельности, исходим из того, что эта деятельность должна осуществляться на всем протяжении расследования, носить плановый характер и реализовываться в процессе проведения следственных действий [19] путем постановки соответствующей задачи.

Первым следственным действием для большинства преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи,

<sup>1</sup> Категория «стадии», по нашему мнению, является более корректной, чем используемый А.А. Бессоновым термин «этапы», поскольку последний применяется в науке криминологии при описании методики расследования преступлений, в которой выделяются проверочный, первоначальный, последующий и заключительный этапы.

является проведение осмотра места происшествия. В ходе него может быть получена первичная информация о времени и обстоятельствах возникновения дефекта оказания медицинской помощи, установлены порядок оказания медицинской помощи, наличие и состояние медицинского оборудования, а также порядок ведения медицинской документации, поскольку последняя в ряде случаев получается следователем в рамках проведения данного следственного действия.

Вторым наиболее распространенным следственным действием при расследовании рассматриваемого вида преступлений, в ходе которого можно выявить обстоятельства, способствующие совершению преступления, выступает допрос как процесс информационного взаимодействия следователя с различными категориями лиц [20, с. 5]. В качестве свидетелей допрашивается широкий круг лиц из числа как медицинского персонала, так и пациентов лечебного учреждения. Определение этого круга и тактики их допроса в целях решения задач профилактики требует более широкого рассмотрения, в том числе с учетом зарубежного опыта [21, р. 33].

Можно выделить лишь три основные категории допрашиваемых для решения указанной задачи. Первая — это медицинский работник (работники), непосредственно оказывавший медицинскую помощь, в том числе заподозренный в допущении дефектов при ее оказании, приведших к развитию ятрогении. Именно эти лица могут назвать большое количество причин и условий, следствием которых является ненадлежащее оказание медицинской помощи в данном медицинском учреждении. Однако следует учитывать, что не все эти обстоятельства могут найти свое подтверждение в ходе дальнейшего расследования.

Вторая категория допрашиваемых — представители администрации медицинского учреждения, в ходе допроса которых необходимо учитывать фактор их заинтересованности, которая может быть двоякой. С одной стороны, ими движет желание защитить состоящего в штате сотрудника, что может сказаться на оценке произошедшего события и его роли в нем. С другой стороны, осознавая меру своей ответственности за организацию лечебного процесса, руководство медицинского учреждения может быть не до конца объективным в описании организации трудовой деятельности конкретного врача, что может затруднить установление в полном объ-

еме обстоятельств, способствовавших совершению преступления. Данная тенденция не является российской новацией, о ней широко известно в странах Западной Европы и США [22, р. 349].

Третья категория свидетелей — это лица, которые могут охарактеризовать лечащего врача (хирурга, производившего вмешательство, иного врача, оказывавшего медицинскую помощь) с разных сторон (со стороны коллег, контрольных органов, по месту жительства) и по-разному оценить причины, которые способствовали совершению им преступления.

Самым информативным следственным действием, в ходе которого могут быть выявлены причины и условия, способствующие совершению преступления, является комиссия судебно-медицинская экспертиза, проводимая по каждому уголовному делу, возбужденному по факту ненадлежащего оказания медицинской помощи. Вопрос об обстоятельствах, способствовавших совершению преступления, может и должен быть поставлен следователем перед экспертом и в прямой форме, но в целях недопущения необоснованного перенесения решения правовых вопросов на эксперта постановка такого вопроса не всегда будет уместной. Вывод о таких обстоятельствах следователь может сделать и в тех случаях, когда прямо такой вопрос не ставился, но о них можно судить по ответам на другие вопросы. Даже при наличии выводов вероятностного характера промежуточные результаты проведенного исследования, относящиеся к указанным обстоятельствам, могут быть достоверными и послужить основанием для выдвижения следователем соответствующей версии об обстоятельствах, способствовавших совершению преступного акта.

Никто не запрещает эксперту устанавливать подобные обстоятельства по собственной инициативе. В этом случае эксперт сообщает о них в своем заключении. Эти обстоятельства могут быть и предметом допроса эксперта, когда для их обнаружения не требуется дополнительного исследования.

Выявленные при производстве экспертизы какого-либо рода или вида обстоятельства, способствовавшие совершению однородных преступлений, могут стать и объектом обобщений, осуществляемых судебно-экспертным учреждением. Такие обобщения, а также соответствующие рекомендации по устранению или ослаблению действия способствующих совершению преступлений обстоятельств передаются для

принятия необходимых мер в компетентные органы и являются одним из направлений экспертной профилактической деятельности [23, с. 52]. Они могут быть использованы и следователем, но при проведении профилактических мероприятий непроцессуального характера.

В связи с этим следует отметить, что для обеспечения оперативности проведения судебно-медицинских экспертиз и тем самым сокращения сроков расследования уголовных дел в ряде следственных органов СК России созданы собственные судебно-медицинские экспертные подразделения либо в отделах криминалистики введены должности судебно-медицинского эксперта, которые вошли в состав экспертного учреждения СК России в соответствии с требованиями Федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» и Федеральный закон «О Следственном комитете Российской Федерации» от 26 июля 2019 г. № 224-ФЗ. Полагаем, что деятельность штатных экспертов не может сводиться к столь узкому, хотя и объективно необходимому направлению деятельности, как участие в производстве судебных экспертиз. Проведение вышеуказанных обобщений экспертной практики, по нашему мнению, должно войти в число основных задач экспертного учреждения СК России. Более того, привлечение таких сведущих лиц, находящихся непосредственно в штате следственных органов, — это объективная необходимость, облегчающая установление обстоятельств, способствующих совершению преступления в медицинской сфере.

В качестве дальнейшей реализации профилактической деятельности следственных органов СК России, развивая мнение Е.И. Майоровой о необходимости обмена опытом в области профилактической деятельности и ценности прогностической функции судебной экспертизы для экспертной профилактики (на примере судебной экологической экспертизы) [24, с. 151], можно использовать опыт США, где по результатам исследований нежелательных исходов медицинской помощи создан соответствующий электронный банк данных [25, р. 281], поскольку на протяжении последних десятилетий XX в. там, как и в Канаде, Австралии, Великобритании, сталкивались с проблемой утаивания со стороны медицинского сообщества ошибок, допускаемых при лечении пациентов [26]. Полагаем, что Следственный комитет Российской

Федерации по окончании организационных процедур по созданию собственных экспертных подразделений во взаимодействии с Национальной медицинской палатой сможет создать аналог и на территории России путем формирования «базы повторяющихся дефектов» [27, с. 96], которую можно будет использовать и в профилактических целях.

Помимо следственных действий в рамках расследования преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, следователь использует и иные средства получения информации для установления обстоятельств, перечисленных в ст. 73 УПК РФ, в частности сведения, характеризующие заподозренного сотрудника медицинского учреждения. Следователь, как правило, запрашивает характеристики с места его работы (об объективности которой при ряде обстоятельств говорилось выше), с места жительства, справки из контрольно-надзорных органов в сфере здравоохранения о проводимых проверках деятельности медицинского учреждения за определенный период. В силу процессуального статуса объем и пределы такой информации определяются следователем, что является сложным процессом, требующим установления источника информации, оценки ее достоверности.

Результаты деятельности по установлению обстоятельств, способствовавших возникновению дефекта оказания медицинской помощи, требуют анализа и осмысления, поскольку следующей стадией работы с этой информацией является подготовка и внесение предложений по их устранению.

Согласно ч. 2 ст. 158 УПК РФ, руководитель следственного органа, следователь, установив в ходе досудебного производства по уголовному делу обстоятельства, способствовавшие совершению преступления, вправе внести в соответствующую организацию или соответствующему должностному лицу представление о принятии мер по устранению указанных обстоятельств или других нарушений закона.

В соответствии с п. 27 ст. 5 УПК РФ, к представлению в процессуальном смысле законодатель отнес акт прокурорского реагирования на судебное решение. В то же время понятие представления как акта профилактического характера законодательно не закреплено. Внесение указанного изменения в уголовно-процессуальное законодательство позволило бы прояснить характер этого процессуального документа. Опре-

деление представления как акта профилактического характера в криминалистике и уголовном процессе разрабатывалось многими учеными. Рядом авторов представление рассматривалось как процессуальное действие следователя, направленное на устранение причин и условий, способствовавших совершению преступления [28, с. 70]. Вторая группа исследователей полагала, что представление следует считать специальным процессуальным актом реагирования следователя на выявленные в ходе расследования негативные обстоятельства [29, с. 41], по сути, итоговым процессуальным документом следователя [30, с. 123]. Д.В. Полевой отмечает, что представление относится к числу правоохранительных процессуальных актов, при помощи которых обеспечивается реализация субъективных юридических прав и обязанностей на основе принудительной деятельности государства [31, с. 125]. С позиции расследования преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, представление представит как облеченный в процессуальную форму акт реагирования следователя, руководителя следственного органа в органы здравоохранения, подготовленный на основе данных, полученных в ходе расследования уголовного дела, связанного с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, в целях устранения обстоятельств, способствующих совершению преступления, обязательность рассмотрения которого гарантирована законодательством в сфере административных правонарушений.

«Как и любое процессуальное решение следователя, принятое в ходе расследования находящегося в его производстве уголовного дела, представление, являясь, по своей сути, постановлением, согласно требованиям ч. 4 ст. 7 УПК, должно быть законным, обоснованным и мотивированным», — указывает А.В. Пшатов [32, с. 23].

Представления по уголовным делам о преступлениях, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, в силу их специфики чаще всего вносятся на заключительном этапе расследования уголовного дела, в связи с чем целесообразно приводить в представлении доказательства, подтверждающие наличие обстоятельств, способствовавших совершению преступления. При этом под доказательствами понимаются фактические данные, указывающие на наличие обстоятельств, способствовавших совершению преступления, на основании которых лицо, рассматривающее представление, сможет

установить виновное лицо и принять меры по устранению выявленных обстоятельств. Ряд ученых предлагают, анализируя выявленные обстоятельства, делать ссылки на конкретные материалы дела (выдержки из показаний свидетелей, потерпевших, обвиняемых и т.д.) [33, с. 7].

При расследовании преступлений, связанных с оказанием медицинской помощи, представления, как правило, направляются руководителям медицинских организаций, сотрудники которых допустили наличие дефектов оказания медицинской помощи, либо в контролирующие организации, и в первую очередь в региональные министерства (департаменты, управления) здравоохранения. Следователь должен быть осведомлен о круге организаций и должностных лиц, которые входят в систему здравоохранения либо выполняют контрольные функции по отношению к последним. Для решения указанной задачи необходимо изучить большой объем нормативного материала, ведомственных нормативных актов и должностных инструкций и соотнести их с материалами уголовного дела и установленными обстоятельствами. Точность выбора адресата представления во многом определяет эффективность профилактической работы. Выявление всей цепочки ответственных представляет собой непростую задачу и связано с умением анализировать материалы уголовного дела, сопоставлять установленные факты с законодательством, обнаруживать в действиях конкретных лиц признаки ненадлежащего исполнения ими обязанностей по организации либо непосредственному оказанию медицинской помощи. В число адресатов таких представлений могут входить органы управления здравоохранением на уровне субъекта Российской Федерации, органы местного самоуправления, непосредственно медицинские учреждения.

Так, в связи с отсутствием врача-неонатолога в Камбарском родильном доме допущен факт наступления смерти новорожденного. По итогам рассмотрения направленной следственным управлением СК России по Удмуртской Республике информации в Правительство Удмуртской Республики<sup>2</sup> принято решение об обеспечении наличия врача-неонатолога во

<sup>2</sup> Об устранении обстоятельств, способствовавших совершению преступления, выявленных при расследовании уголовного дела по факту смерти новорожденного ребенка К. : информ. СУ СК России по Удмурт. Респ. в Правительство Удмурт. Респ. // Номенклатурное дело СУ СК России по Удмуртской Республике № 216-29-2017.

всех родильных домах республики, а также о проведении семинара на тему «Современные технологии искусственной вентиляции легких у новорожденных и недоношенных детей» для врачей-неонатологов<sup>3</sup>.

Переходя к третьей стадии профилактической деятельности, полагаем, что профилактика ставит своей целью осознание неправомерности определенного поведения и исключения его в последующем. Поэтому для обеспечения контроля за достижением указанной цели представляется необходимым непосредственное участие следователя, руководителя следственного органа в рассмотрении внесенного представления (данное предложение уже внедрено в практику работы следственных органов<sup>4</sup>). Приглашение следователем сведущих лиц — специалистов контрольно-надзорных органов, внештатных экспертов региональных органов здравоохранения, а также (при наличии) штатного эксперта СК России, да еще и возглавлявшего комиссию по проведению судебно-медицинской экспертизы, может способствовать более эффективному принятию мер по устранению причин, способствующих совершению преступления. Выбор относительно привлечения того или иного специалиста, как нами было обозначено выше, остается за следователем и зависит от уровня организации взаимодействия с тем или иным органом, а также от позиции, занимаемой руководством медицинского учреждения, где произошло расследуемое событие, и от вышестоящих органов здравоохранения.

Переходя к четвертой, заключительной стадии профилактической деятельности следователя, отметим, что результатом рассмотрения представлений, как правило, становится привлечение лиц, допустивших нарушения, к дисциплинарной ответственности, что не является гарантией полного устранения недостатков. Даже получив положительный ответ на свое представление, следователь обязан убедиться в полноте и эффективности принятых мер. Фактически может сложиться ситуация, когда на совещании по рассмотрению представления

<sup>3</sup> О проведении семинара «Современные технологии искусственной вентиляции легких у новорожденных и недоношенных детей»: распоряжение Минздрава УР от 10 нояб. 2017 г. № 1387 // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>4</sup> О совершенствовании деятельности, направленной на противодействие ятрогенным преступлениям: указание следств. упр. СК России по Удмурт. Респ. от 22 дек. 2017 г. № бук // Номенклатурное дело СУ СК России по Удмуртской Республике № 206-02-2017.

соответствующими должностными лицами будет обозначен определенный план действий по устранению обстоятельств, способствовавших совершению преступления, но вместе с тем в ответе на представление могут быть отражены только меры, принятые в рамках привлечения к ответственности конкретных медицинских работников. В любом случае следует оценить эффективность принятых мер, для чего также необходимо привлекать сведущих лиц, в первую очередь участвующих в подготовке и (или) рассмотрении представления, а также в расследовании уголовного дела в качестве эксперта и (или) специалиста [34, с. 68]. Для сравнения: в Великобритании специально созданный Генеральный медицинский совет (если провести аналогию с российским законодательством, это, по сути, саморегулируемая организация) по результатам изучения информации, предоставляемой органом, рассматривающим дефекты оказания медицинской помощи, принимает решение о том, должен ли врач продолжать свою трудовую деятельность, если он осужден за совершение преступления [35, р. 394].

По итогам такой оценки можно сформулировать вывод о непринятии необходимых профилактических мер вследствие надлежащего рассмотрения профилактического акта реагирования следователя. В этом случае следователь, руководитель следственного органа должен направить соответствующие материалы в органы прокуратуры для решения вопроса о возбуждении прокурором дела об административном правонарушении (исключительная компетенция прокурора), предусмотренном ст. 17.7 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, — умышленное невыполнение законных требований следователя, вытекающих из его полномочий. Для подготовки данных материалов представляется необходимым применить вышеуказанные процессуальные формы использования специальных знаний в области медицины — заключение и (или) показания специалиста, а если представление следователя было основано на предложениях, отраженных в заключении комиссионной судебно-медицинской экспертизы, то показания эксперта, данные им по итогам изучения ответа на представление следователя.

Подводя итоги исследования, отметим, что качественное и эффективное расследование преступлений, установление объективной ис-

тины и, как результат, привлечение виновного лица к уголовной ответственности не исчерпывают обязанности следователя на современном этапе развития российского следствия. Установление истины по уголовному делу через призму выяснения юридически значимых фактических обстоятельств может быть достигнуто лишь в том случае, когда в полном объеме и всесторонне установлены все обстоятельства, входящие в предмет доказывания [36, с. 80]. К их числу законодатель отнес и обстоятельства, способствовавшие совершению преступления, которые также подлежат именно доказыванию,

т.е. должны быть выявлены путем проведения следственных и процессуальных действий. Поэтому, приступая к расследованию преступления, следователь одновременно с этим должен принять меры к установлению обстоятельств, способствовавших его совершению, т.е. эта деятельность, по нашему убеждению, должна идти параллельно с расследованием уголовного дела для получения ответа на вопрос «Что способствовало совершению преступления?», преследуя свою специфическую цель — предложить мероприятия по недопущению аналогичного преступного деяния в будущем.

### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Islamov Sh. The character of the defects in the medical care / Sh. Islamov. — DOI 10.15208/mhsj.2010.14 // *Medical Health and Science Journal*. — 2010. — Vol.1, № 1. — P. 59–65.
2. Белкин Р.С. Курс криминалистики : учеб. пособие / Р.С. Белкин. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Юнити-Дана, 2001. — 837 с.
3. Ищенко Е.П. Криминалистика для следователей и дознавателей : науч.-практ. пособие / Е.П. Ищенко, Н.Н. Егоров. — Москва : Инфра-М, 2010. — 683 с.
4. Махтаев М.Ш. Криминалистическая профилактика: история становления, современные проблемы / М.Ш. Махтаев, Н.П. Яблоков. — Москва : Юрлитинформ, 2016. — 288 с.
5. Аксенова-Сорохтей Ю.Н. Криминалистическая профилактика — частная криминалистическая теория, ее структура и связи / Ю.Н. Аксенова-Сорохтей // Актуальные проблемы криминалистической науки и практики : сб. материалов Всерос. науч.-практ. конф. (Калининград, 17 дек. 2010 г.). — Калининград, 2011. — С. 144–148.
6. Иванов И.И. Криминалистическая превенция (комплексное исследование генезиса, состояния, перспектив) : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.09 / И.И. Иванов. — Санкт-Петербург, 2004. — 418 с.
7. Белкин Р.С. Криминалистика / Р.С. Белкин, В.Е. Жарский, И.М. Лузгин ; под ред. Б.А. Викторова, Р.С. Белкина. — Москва : Юрид. лит., 1976. — 550 с.
8. Пантелеев И.Ф. Методика расследования преступлений / И.Ф. Пантелеев. — Москва : ВЮЗИ, 1975. — 46 с.
9. Яблоков Н.П. Виды, средства и методы криминалистической профилактики в структуре методики расследования преступлений / Н.П. Яблоков // *Законодательство*. — 2018. — № 7. — С. 51–59.
10. Фойгель Е.И. Методика расследования адвентальных преступлений: теоретическая модель и механизм реализации : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.12 / Е.И. Фойгель. — Иркутск, 2019. — 525 с.
11. Бессонов А.А. Основные теоретические положения криминалистической профилактики / А.А. Бессонов // *Расследование преступлений: проблемы и пути их решения*. — 2017. — № 2 (16). — С. 148–154.
12. Асеева И.А. Об опыте обучения следователей по программе повышения квалификации «Расследование преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи» в Московской академии СК России / И.А. Асеева // *Досудебное производство по уголовным делам о профессиональных преступлениях, совершенных медицинскими работниками* : материалы Междунар. науч.-практ. конф. — Москва, 2018. — С. 15–18.
13. Scott D. Preventing medical mistakes / D. Scott. — DOI 10983178 // *RN*. 2000. — Vol. 63, № 8. — P. 60–64.
14. Косов Д.В. Тактические приемы и криминалистические методы профилактики преступлений : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Д.В. Косов. — Владимир, 2007. — 21 с.
15. Трепель В.Г. Актуальные вопросы контроля качества медицинской помощи / В.Г. Трепель, М.А. Шишов, Е.В. Шумилина // *Медицинское право*. — 2012. — № 1. — С. 11–16.
16. Vladeck B.C. From the Health Care Financing Administration / B.C. Vladeck // *JAMA*. — 1995. — Vol. 273, № 10. — P. 766–771.
17. Полстовалов О.В. Криминалистическая профилактика преступлений, совершаемых в сфере медицинского обслуживания населения / О.В. Полстовалов // *Российский следователь*. — 2021. — № 6. — С. 6–10.
18. Бойко Ю.Л. Криминалистическая профилактика как элемент структуры частной методики расследования преступлений / Ю.Л. Бойко, Т.С. Симонова // *Актуальные проблемы борьбы с преступлениями и иными правонарушениями*. — 2018. — № 18-1. — С. 55–56.
19. Каневский Л.Л. Криминалистические проблемы расследования и профилактики преступлений несовершеннолетних / Л.Л. Каневский. — Красноярск : Изд-во Краснояр. ун-та, 1991. — 228 с.
20. Протасевич А.А. Допрос как процесс информационного взаимодействия : учеб. пособие / А.А. Протасевич. — Иркутск : Изд-во ИГЭА, 1999. — 61 с.
21. Atkin M.L. The occurrence of medical errors: assessing error detection, correction, and prevention within acute care hospitals in Pennsylvania : Diss. / M.L. Atkin. — The Pennsylvania State University, 2000. — 255 p.
22. Reid W.K. The role of the Health Service ombudsman / W.K. Reid // *Health Bulletin*. — 1995. — Vol. 53, № 6. — P. 349–352.
23. Эртель Л.А. Использование судебно-медицинской экспертизы в уголовном судопроизводстве в качестве доказательства по делам о ненадлежащем исполнении медицинскими работниками профессиональных обязанностей / Л.А. Эртель // *Медицинское право*. — 2018. — № 2. — С. 52–55.

24. Майорова Е.И. Особенности экспертной профилактики при производстве судебно-экологических экспертиз / Е.И. Майорова // Право и государство. — 2018. — № 3–4 (80–81). — С. 144–154.
25. Duguent A.M. De medicine Legal / A.M. Duguent // Droit Medical. — 1995. — Vol. 38, № 4. — P. 281–287.
26. Sibbald B. Cisapride, before and after: still waiting for ADE-reporting reform / B. Sibbald // CMAJ. — 2001. — Vol. 165, № 10. — P. 1370–1372.
27. Факторы риска рецидивирования дефектов оказания скорой медицинской помощи и их профилактика / М.А. Курбанов, Б.А. Поляков, Д.Л. Мушников, А.М. Баютин // Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. — 2015. — № 1. — С. 96–101.
28. Алексеев А.А. Внесение следователем представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению преступлений / А.А. Алексеев // Вопросы криминалистики. — 1964. — № 2/27. — С. 70–77.
29. Бажанов М.И. К вопросу о содержании представлений следователя и частных определений судов, направленных на устранение причин и условий, способствовавших совершению преступления / М.И. Бажанов // Работа прокурора по предупреждению правонарушений. — Харьков, 1968. — С. 41–47.
30. Звирбуль В.К. Основные направления и формы работы следователя по предупреждению преступлений / В.К. Звирбуль, А.И. Михайлов // Проблемы искоренения преступности. — Москва, 1965. — С. 115–140.
31. Полевой Д.В. Процессуальные меры органов предварительного расследования и прокуратуры по выявлению и устранению обстоятельств, способствовавших совершению преступлений / Д.В. Полевой // Вестник Московского университета МВД России. — 2009. — № 11. — С. 125–130.
32. Пшатов А.В. К вопросу о профилактике преступлений следователем / А.В. Пшатов // Российский следователь. — 2009. — № 14. — С. 23–28.
33. Данилова С.И. Профилактика преступлений в современном уголовном судопроизводстве: анализ и оценка степени законодательной регламентации / С.И. Данилова // Тенденции развития уголовно-процессуального законодательства Российской Федерации : сб. науч. тр. / под ред. О.А. Зелениной. — Екатеринбург, 2015. — С. 3–12.
34. Антонов О.Ю. Теория экспертной профилактики — возникновение, современное состояние и перспективы развития / О.Ю. Антонов, Е.В. Устелемова // Вестник Удмуртского университета. Сер.: Экономика и право. — 2016. — Т. 26, № 3. — С. 66–69.
35. Chamberlain J.M. Doctoring with Conviction: Criminal Records and the Medical Profession / J.M. Chamberlain. — DOI 10.1017/S009781139087544 // The British Journal of Criminology. — 2018. — Vol. 58, iss. 2. — P. 394–413.
36. Лупинская П.А. Доказательственное право в УПК РФ / П.А. Лупинская // Материалы международной научно-практической конференции, посвященной принятию нового Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации : сб. тр. — Москва, 2002. — С. 80–85.

## REFERENCES

- Islamov Sh. The character of the defects in the medical care. *Medical Health and Science Journal*, 2010, vol. 1, no. 1, pp. 59–65. DOI 10.15208/mhsj.2010.14.
- Belkin R.S. *A Course in Criminalistics*. 3<sup>rd</sup> ed. Moscow, Yuniti-Dana Publ., 2001. 837 p.
- Ishchenko E.P. *Forensic science for investigators and interrogators*. Moscow, Infra-M Publ., 2010. 683 p.
- Makhtaev M.Sh., Yablokov N.P. *Crime prevention: the history of formation, modern problems*. Moscow, Yurlitinform Publ., 2016. 288 p.
- Aksenova-Sorokhitei Yu.N. Crime Prevention — private forensic theory, its structure and connections. *Actual problems of forensic science and practice. Materials of All-Russian Research Conference* (Kaliningrad, December 17, 2010). Kaliningrad, 2011, pp. 144–148. (In Russian).
- Ivanov I.I. *Forensic prevention (comprehensive study of genesis, condition, prospects)*. Doct. Diss. Saint Petersburg, 2004. 418 p.
- Belkin R.S., Zharskii V.E., Luzgin I.M.; B.A. Viktorov, R.S. Belkin (eds.). *Criminalistics*. Moscow, Yuridicheskaya Literatura Publ., 1976. 550 p.
- Pantelev I.F. *Crime Investigation Methodology*. Moscow, All-Union Correspondence Law Institute Publ., 1975. 46 p.
- Yablokov N.P. Methodology of crime investigation: types, resources and techniques of forensic science for crime prevention. *Zakonodatelstvo = Legislation*, 2018, no. 7, pp. 51–59. (In Russian).
- Foigel E.I. *Methods of investigation of advenal crimes: a theoretical model and a mechanism of implementation*. Doct. Diss. Irkutsk, 2019. 525 p.
- Bessonov A.A. General theory of criminalistic prevention. *Rassledovanie prestuplenii: problemy i puti ikh reshenii = Criminal Investigation: Problems and Ways of Their Solution*, 2017, no. 2, pp. 148–154. (In Russian).
- Aseeva I.A. The experience of training investigators in the professional development program «Investigation of Crimes Connected with the Provision of Medical Care of Undue Quality» in Moscow Academy of the Investigative Committee of the Russian Federation. *Pre-Trial Proceedings in Criminal Cases of Professional Crimes Committed by Medical Workers. Materials of International Research Conference*. Moscow, 2018, pp. 15–18. (In Russian).
- Scott D. Preventing medical mistakes. *RN*, 2000, vol. 63, no. 8, pp. 60–64. DOI: 10983178.
- Kosov D.V. *Tactical techniques and criminalistic methods of crime prevention*. Cand. Diss. Thesis. Vladimir, 2007. 21 p.
- Trepel V.G., Shishov M.A., Shumilina E.V. Topical issues of control of quality of medical assistance. *Meditsinskoe pravo = Medical Law*, 2012, no. 1, pp. 11–16. (In Russian).
- Vladeck B.C. From the Health Care Financing Administration. *JAMA*, 1995, vol. 273, no. 10, pp. 766–771.
- Polstovalov O.V. Criminalistic prevention of crimes in the sphere of public healthcare. *Rossiiskii sledovatel' = Russian Investigator*, 2021, no. 6, pp. 6–10. (In Russian).
- Boiko Yu.L., Simonova T.S. Forensic Prevention as an Element of the Structure of a Private Methodology for Investigating Crimes. *Aktualnye problemy borby s prestupleniyami i inymi pravonarusheniyami = Actual Problems of Crime and Other Offenses*, 2018, no. 18-1, pp. 55–56. (In Russian).

19. Kanevskii L.L. *Criminalistic problems of investigation and prevention of juvenile crimes*. Krasnoyarsk University Publ., 1991. 228 p.
20. Protasevich A.A. *Interrogation as a process of informational interaction*. Irkutsk State Economics Academy Publ., 1999. 61 p.
21. Atkin M.L. *The occurrence of medical errors: assessing error detection, correction, and prevention within acute care hospitals in Pennsylvania*. Diss. The Pennsylvania State University, 2000. 255 p.
22. Reid W.K. The role of the Health Service ombudsman. *Health Bulletin*, 1995, vol. 53, no. 6, pp. 349–352.
23. Ertel L.A. Commissioning of forensic examination in criminal proceedings as evidence in cases on inadequate healthcare delivery by healthcare professionals. *Meditsinskoe pravo = Medical Law*, 2018, no. 2, pp. 52–55. (In Russian).
24. Maiorova E.I. Peculiarities of expert preventive inspection in the process of judicial ecological expertise. *Pravo i gosudarstvo = Law and State*, 2018, no. 3–4 (80–81), pp. 144–154. (In Russian).
25. Duguent A.M. De medicine Legal. *Droit Medical*, 1995, vol. 38, no. 4, pp. 281–287.
26. Sibbald B. Cisapride, before and after: still waiting for ADE-reporting reform. *CMAJ*, 2001, vol. 165, no. 10, pp. 1370–1372.
27. Kurbanov M.A., Polyakov B.A., Mushnikov D.L., Bayutin A.M. Risk-factors of relapsing defects of emergency health care delivery and their prevention. *Byulleten natsionalnogo NII obshchestvennogo zdorovya imeni N.A. Semashko = N.A. Semashko National SRI of Public Health Bulletin*, 2015, no. 1, pp. 96–101. (In Russian).
28. Alekseev A.A. The investigator's submissions on eliminating causes and conditions that contributed to the commitment of crimes. *Voprosy kriminalistiki = Issues of Forensics*, 1964, no. 2/27, pp. 70–77. (In Russian).
29. Bazhanov M.I. To the question of the contents of the investigator's submissions and special rulings of the courts aimed at the elimination of causes and conditions contributing to crimes. *Prosecutor's Work on Crime Prevention*. Kharkiv, 1968, pp. 41–47. (In Russian).
30. Zvirbul' V.K., Mikhailov A.I. Key directions and forms of the investigator's work on crime prevention. *Problems of the eradication of crime*. Moscow, 1965, pp. 115–140. (In Russian).
31. Polevoy D.V. The procedural measures of preliminary investigations agencies and prosecutor's office in discovering and removal of the circumstances of the offence. *Vestnik Moskovskogo universiteta MVD Rossii = Bulletin of Moscow University of the Ministry of Internal Affairs of Russia*, 2009, no. 11, pp. 125–130. (In Russian).
32. Pshatov A.V. On the Issue of Prevention of Crimes by Investigator. *Rossiiskii sledovatel' = Russian Investigator*, 2009, no. 14, pp. 23–28. (In Russian).
33. Danilova S.I. Prevention of crimes in the criminal process: analysis and assessment of the degree of legislative regulation. In Zelenina O.A. (ed.). *Trends in the Development of Criminal Procedure Legislation of the Russian Federation*. Yekaterinburg, 2015, pp. 3–12. (In Russian).
34. Antonov O.Yu., Ustelemova E.V. The theory of expert prevention: genesis, present status and development perspectives. *Vestnik Udmurtskogo universiteta. Seriya: Ekonomika i pravo = Bulletin of Udmurt University. Series: Economics and Law*, 2016, vol. 26, no. 3, pp. 66–69. (In Russian).
35. Chamberlain J.M. Doctoring with Conviction: Criminal Records and the Medical Profession. *The British Journal of Criminology*, 2018, vol. 58, iss. 2, pp. 394–413. DOI: 10.1017/CBO9781139087544.
36. Lupinskaya P.A. Evidentiary law in the Criminal Procedure Code of the Russian Federation. *Materials of International Research Conference Dedicated to the Adoption of the New Criminal Procedure Code of the Russian Federation*. Moscow, 2002, pp. 80–85. (In Russian).

#### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Шепелев Сергей Валерьевич — аспирант Московской академии Следственного комитета Российской Федерации, г. Москва, Российская Федерация; руководитель отдела процессуального контроля следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Удмуртской Республике, г. Ижевск, Российская Федерация; e-mail: s.shepele@mail.ru.

Антонов Олег Юрьевич — декан факультета подготовки криминалистов Московской академии Следственного комитета Российской Федерации, доктор юридических наук, доцент, г. Москва, Российская Федерация; e-mail: antonov@udm.ru.

#### ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ

Шепелев С.В. Криминологическая профилактика преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи / С.В. Шепелев, О.Ю. Антонов. — DOI 10.17150/2500-4255.2021.15(5).637-648 // Всероссийский криминологический журнал. — 2021. — Т. 15, № 5. — С. 637–648.

#### INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Shepelev, Sergey V. — Graduate Student, Moscow Academy of the Investigative Committee of the Russian Federation, Moscow, the Russian Federation; Head, Department of Procedural Control, Investigation Department of the Investigative Committee of the Russian Federation in the Udmurt Republic, Izhevsk, the Russian Federation; e-mail: s.shepele@mail.ru.

Antonov, Oleg Yu. — Dean, Department of Training Criminalists, Moscow Academy of the Investigative Committee of the Russian Federation, Doctor of Law, Ass. Professor, Moscow, the Russian Federation; e-mail: antonov@udm.ru.

#### FOR CITATION

Shepelev S.V., Antonov O.Yu. The forensic prevention of crimes related to the provision of medical care of undue quality. *Vserossiiskii kriminologicheskii zhurnal = Russian Journal of Criminology*, 2021, vol. 15, no. 5, pp. 637–648. (In Russian). DOI: 10.17150/2500-4255.2021.15(5).637-648.