В настоящее время в современном обществе назрела острая проблема, связанная с некачественным оказанием медицинской помощи, которая в свою очередь, требует пристального внимания не только со стороны Министерства Здравоохранения Российской Федерации, но и правоохранительных органов.

В последние годы в большинстве исследований уделяется особое внимание освещению отдельных вопросов, вызванных увеличением числа ятрогенных преступлений, которые до сегодняшнего дня остаются мало изученными в условиях современного этапа развития отечественного законодательства.

Впервые понятие «ятрогения» был введен немецким психиатром Освальдом Бумке в 1925 году, означающий причинение вреда пациенту неосторожным, непродуманным, бестактным словом врача.

Несмотря на широкое использование данного термина в наши дни, так или иначе, остается наиважнейшая проблема предупреждения ятрогенных преступлений, сущность которых заключается в оказании неблагоприятных профилактических, диагностических, терапевтических мероприятий, так или иначе приводящих к нарушениям функций организма, инвалидности и смерти пациента [1, c.12].

Так устанавливая истину в процессе познания произошедших событий и всех обстоятельств, подлежащих установлению и доказыванию,   
11 сентября 2017 года Следственный комитет РФ совместно с   
Санкт-Петербургским государственным университетом было подписано Соглашение о сотрудничестве. Намерения председателя СК РФ Александра Бастрыкина и ректора СПбГУ Николая Кропачева заключены в осуществлении совместной деятельности по предупреждению неосторожных преступлений против жизни и здоровья, связанными с ненадлежащим оказанием медицинской помощи.

Очевидно, что в настоящее время преобладает тенденция к расширенному пониманию ятрогений и природы их возникновения. Как отмечает член-корреспондент Академии Медицинских Наук Российской Федерации О.К. Хмельницкий: «Ятрогенная патология превратилась сегодня в серьезную медико-социальную проблему, так как несомненные успехи медицины оказались тесно сопряженными с опасными последствиями для больных».

Для более полного понимания сути, обратимся к официальным данным Следственного комитета России, опубликованным в январе   
2018 года, согласно которым, в первом полугодии 2016 года жертвами врачебных ошибок стали 352 человека, в том числе 142 ребенка. Всего в следственные органы Следственного комитета за это время поступило 2516 сообщений о преступлениях, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, по результатам их рассмотрения было возбуждено 419 уголовных дел.

Однако, не смотря на активную деятельность следственных органов, приоритетным оставалось увеличение числа преступлений совершаемых медицинскими работниками в отношении пациентов, и уже к марту 2017 года насчитывалось 6050 заявлений, по которым начато 1791 уголовное дело.

**Рисунок 1 - Причины преступности**

Кроме того, очевидны существенные сложности, возникающие при расследовании данных преступлений и формировании доказательственной базы. Как отмечают работники суда и правоохранительных органов: правонарушения в медицинской сфере характеризуется не полнотой информации, фальсификации в медицинских документах.

**Рисунок 2 - Судебные разбирательства**

В настоящее время правоведы позиционируют ятрогенные преступления в зависимости от тяжести причиненного вреда пациенту можно говорить о ятрогениях влекущих гражданско-правовую, уголовную или дисциплинарную ответственность виновного.

Несмотря на широкое использование термина «ятрогения», до настоящего времени он официально не включен ни в один нормативно-правовой акт Российской Федерации.

И, несмотря на то, что при осуществлении своих должностных обязанностей медицинский работник в первую очередь руководствуется:

- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

- Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»;

- Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Так, возникает вопрос: «Как при всем многообразии норм, регламентирующих прямо и опосредованно право человека на качественную медицинскую помощь и охрану здоровья, отмечается факт отсутствия специальных медицинских составов преступлений? А так же правовой регламентации современных методов лечения, в которых бы четко были сформулированы новые тенденции, а именно: применение высокоэффективных, сильнодействующих препаратов, методики диагностирования и лечения?» [2, c.73].

Очевидно, что рассмотрение особенностей ятрогенных преступлений в правовом аспекте крайне необходимо, так как специфика этих преступлений состоит в том, что совершение любого из названных деяний латентно и корпоративно солидарно в кругу медицинского персонала.

Анализируя судебно-следственную практику важно отметить, что многие из деяний совершенных медицинскими работниками квалифицируются, как [3]:

- причинение смерти по неосторожности (статья 109 УК РФ);

- неоказание помощи больному (статья 124 УК РФ);

- производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности (статья 238 УК РФ);

- халатность (статья 293 УК РФ).

В данном контексте нельзя не отметить, что данные вышеуказанные статьи не содержат прямого указания на субъект преступления (медицинского работника), кроме статьи 293 УК РФ, в которой регламентируется, что: «Халатность, то есть неисполнение или

ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе либо обязанностей по должности, если это повлекло причинение крупного ущерба или существенное нарушение прав и законных интересов граждан или организаций либо охраняемых законом интересов общества или государства».

За последние 10 лет произошел существенный рост возбужденных уголовных дел и до следственных проверок в отношении медицинского персонала на всей территории страны. Ситуация, при которой среди врачей распространено мнение о ненаказуемости за профессиональные ошибки, не отвечает реалиям сегодняшнего времени.

Таким образом, согласно нашему исследованию, к наиболее существенным причинам совершения преступлений можно отнести следующие: недостаточная квалификация медицинских работников, некомпетентное обследование пациентов, недостаточная организованность лечебного процесса, отсутствие исследований, проведение симпозиумов, семинаров и конференций с участием представителей сторон.

Кроме того, стоит констатировать, что многие права пациентов при получении медицинской помощи грубо нарушаются, не смотря на действующие Международно-правовые акты, четко регламентирующие право человека на охрану здоровья, в отличие от действующей Конституции Российской Федерации.

Так же наблюдаются существенные неблагоприятные аспекты, к которым можно отнести применение высокоэффективных, и в тоже время сильнодействующих лекарственных препаратов и методик диагностирования, которые не всегда несут благо пациентам данной категории.

Отсутствие правовой регламентации современных методов лечения вызывает затруднения в юридической оценке действий медицинских работников, что приводит к усложнению работы следственных органов по расследованию ятрогенных преступлений.

Список литературы:

1. Бастрыкин, А.И. Противодействие преступлениям, совершаемым медицинскими работниками: проблемы и пути их решения [Текст] / А.И. Бастрыкин. – Москва: Вестник Академии Следственного комитета Российской Федерации, 2017. – 11–14 с.

2. Петрова, Т.Н. Особенности квалификации и расследования неоказания помощи больному [Текст] / Т.Н. Петрова. – Расследование преступлений: проблемы и пути их решения, 2017. – 69–74 с.

3. Уголовный кодекс Российской Федерации: [принят Гос. Думой 24 мая 1996 г.: одобр. Советом Федерации 5 июня 1996 г., с изменениями и дополнениями по состоянию на 17 апреля 2017 г.] // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 25. - Ст. 2954.