Для ззаказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

# Теоретические и методологические проблемы расследования ятрогенных преступлений

**Год:**

2000

**Автор научной работы:**

Пристансков, Владимир Дмитриевич

**Ученая cтепень:**

кандидат юридических наук

**Место защиты диссертации:**

Санкт-Петербург

**Код cпециальности ВАК:**

12.00.09

**Специальность:**

Уголовный процесс; криминалистика; теория оперативно-розыскной деятельности

**Количество cтраниц:**

122

## Оглавление диссертации кандидат юридических наук Пристансков, Владимир Дмитриевич

Введение.

Глава!. Ятрогенные преступления, понятие, подходы к исследованию.И

Параграф I. Преступные ятрогении как разновидность посягательства на жизнь и здоровье человека.

Параграф 2. Ятрогенные преступления как сложная реальная система.

Параграф 3. Определение криминалистического понятия ятрогенного преступления.

Глава II. Проблема организации расследования ятрогенных преступлений.

Параграф I. Анализ следственной ситуации: значение, задачи, методы.

Параграф 2. Общий анализ ситуации, определение основных направлений расследования преступлений.

Параграф 3. Организация изучения отдельных элементов системы преступной ятрогении

Глава III. Организация отдельных следственных действий по делу о ятрогенном преступлении

Параграф I. Тактика допроса

Параграф 2. Выемка и осмотр медицинских документов

Параграф 3. Назначение судебной медицинской экспертизы и оценка её результатов.

## Введение диссертации (часть автореферата) На тему "Теоретические и методологические проблемы расследования ятрогенных преступлений"

Актуальность темы исследования. В течение двух последних десятилетий XX века в развитии медицины появились принципиально новые тенденции, с одной стороны, несущие благо людям, с другой - таящие в себе большую опасность. Медицина, как никакая другая область знания, вбирая в себя все новейшие достижения физики, химии, техники, создала высокоэффективные и в то же время довольно агрессивные лекарственные препараты и методики Л диагностирования и лечения. Достигнуты грандиозные успехи в познании и расшифровке тончайших процессов жизнедеятельности человеческого организма и его лечении. Наряду с этим значительно возросла опасность причинения вреда пациенту в процессе оказания медицинской помощи (МП).

Отечественные и зарубежные исследования, посвященные проблемам качества медицинской помощи, свидетельствуют о неуклонном росте осложнений диагностики и лечения и увеличении заболеваний, развитие которых обусловлено дефектами оказанной медицинской помощи. Эти осложнения и заболевания названы экспертами Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ятрогениями. По данным ВОЗ ятрогении встречаются у 20% больных и составляют 10% в структуре госпитальной смертности. Сложившаяся ситуация рассматривается медицинской мировой общественностью как эпидемия, обусловленная научно-техническим прогрессом, как "чума" XX века.

Ятрогении влекут летальный исход, увеличивают расходы на лечение, делают людей инвалидами, снижают качество их жизни. Тем самым нарушаются конституционные права граждан на жизнь, охрану здоровья и получение медицинской помощи, необходимой для сохранения жизни и щ'< улучшения здоровья. В этом заключается огромный социальный вред, наносим ый ятрогениям и.

Опасность ятрогений не уменьшается, а имеет тенденцию к дальнейшему увеличению. Ученые-медики прогнозируют в ближайшем будущем рост числа ятрогений, влекущих за собой нарушение функций организма, потерю трудоспособности, смерть человека. Это тревожит общественность и требует усиления борьбы с этим пом не только мерами гражданско-правового и дисциплинарного воздействия, но и силой уголовного закона. В то же время становится актуальной и необходимость защиты врачей от необоснованных претензий к ним со стороны пациентов.

Приходится констатировать, что действующий Уголовный кодекс РФ не отражает специфики ятрогенных преступлений. Так, медицинский работник может быть привлечен, в зависимости от формы вины и тяжести причиненного пациенту вреда, за убийство (ст. 105), причинение смерти по неосторожности (ст. 109), причинение умышленного (ст.ст. Ill, 112, 115) или по неосторожности (ст. 118) вреда здоровью, заражение ВИЧ-инфекцией (ст. 122). Однако нет никаких методических разработок по организации расследования преступлений против жизни и здоровья, совершаемых медицинскими работниками при оказании гражданам медицинской помощи. Криминалистические исследования в этом направлении не проводились. Существуют серьезные трудности в раскрытии и расследовании этой практически мало знакомой работникам правоприменительных органов разновидности преступного причинения смерти или вреда здоровью человека.

Названные обстоятельства и обусловили выбор темы диссертационного исследования.

Объектом исследования является современная практика обеспечения методами уголовно-правового воздействия конституционных прав человека на жизнь, охрану здоровья и получение медицинской помощи.

Предмет исследования - закономерности, определяющие особенности развития ятрогенного преступления и процесса его расследования.

Цель исследования - разработка теоретических и методических положений расследования ягрогенных преступлений; повышение эффективности следствия и прокурорскою надзора по обеспечению всесторонности и полноты исследования события с признаками ятрогенного преступления. Задачи исследования: уяснение сущности ятрогении как медицинского и социального явления; исследование правовой стороны ятрогенных последствий МП; изучение законов, подзаконных актов и других документов, определяющих порядок и технологию оказания медицинской помощи; формирование медицинской, правовой, криминалистической и эмпирической базы исследования. выявление и описание существа и закономерностей ятрогенного преступления; формирование медико-криминалистического понятийного аппарата, отражающего специфику ятрогенного преступления; разработка криминалистической характеристики ятрогенного преступления и его информационной модели; разработка основных положений организации расследования ятрогенных преступлений, конструированиекриминалистических программ, а также методов анализа и переработки информации; выявление особенностей производства наиболее важных по делам о ятрогенных преступлениях следственных действий и разработка соответствующих крим и нал истических рекомендаций.

Методология исследования. В качестве общей методологической основы исследования взяты положения материалистической диалектики о путях и средствах познания реальной действительности, а также концепция системного подхода. Для сбора, обработки и оценки материала применялись методы наблюдения, анкетирования, сравнительно-правовой, моделирования, логического анализа

Автором использованы: Конституция РФ; законодательство об охране здоровья граждан РФ, международные правовые акты о правах человека и оказания медицинской помощи населению, решения Всемирной организации здравоохранения; действующее российское уголовно-правовое законодательство; медицинская и юридическая литература, в частности, соответствующие теме исследования работы отечественных медиков Г. Г. Авандилова, ФА. Айзенштейна, А.А. Баталова, ЕС. Беликова, Ю.Я. Грицмана,

A.П. Громова, ИВ. Давыдовского, С.Я. Долецкого, М.И Кагана, П.Ф, Калитиевского, И.А. Кассирского, НИ. Краковского, Р.А. Лурия,

B.В. Некачалова, И.Ф. Огаркова, Г.Я. Пеккера, Н.К. Пермякова, Я.Л. Раппорта, Д.С. Саркисова, МГ. Сердюкова, А.В. Смольянинова, Е.М. Тареева, O.K. Хмельницкого, А В. Шпигановича; зарубежных медиков: П. Барра, Дж. Геверса, X. Леенена, Г. Пикета, Р. Ригельмана; труды известных отечественных ученых-юристов: Р. С, Белкина, Ф.Ю. Бердичевского,

B.C. Бурдановой, М Б. Вандера, ЛИ. Васильева, И.А. Возгрина, В.К. Гавло, И.Ф. Герасимова, В. И. Громова, Г.А. Густова, Г.И. Дембо, Г.Г. Зуйкова, Г.И. Кочарова, О.П. Коршуновой, И.Ф. Крылова, В.Н. Кудрявцева, Н.Н. Китаева, И М. Лузгина, Н. С. Малеиной, А.Л. Маковского, В.А. Образцова,

C.К. Питерцева, Н.С. Полевого, А.А. Протосевича, А.Р. Ратинова, Т А. Седовой, Н.А. Селиванова, ИМ. Сологуба, С,А. Соя-Серко, А.А. Степанова, В.Г. Танасевича, СИ. Трегубова, М.Д. Шаргородского, В.Н. Шиканова. А.А. Эйсмана, Н.П. Яблокова, Н А. Якубович, И.Н. Якимова, а также зарубежных; Д.Гросса, Я.Драгонца, А.В. Дулова, АН. Колесниченко, Г.А. Зорина, П.Холлендера.

Изучено 167 уголовных дел, материалов прокурорских проверок, актов ведомственных экспертиз качества оказанной медицинской помощи, гражданских дел по искам граждан о возмещении вреда, причинённого ненадлежащим лечением (см. приложение Г). Кроме того были проинтервьюированы ведомственные эксперты качества медицинской помощи и врачи-клиницисты (см. приложение 2).

Результаты исследования я в ил ист. итогом 20-летней следственной, научно-преподавательской и адвокатской работы автора.

Научная новизна исследования, теоретическая и практическая значимость результатов. В работе впервые на уровне монографического исследования: рассмотрена правовая и криминалистическая сущность ятрогенных преступлений; внесены предложения о введении отдельного раздела в Уголовный кодекс об ответственности за преступления, совершаемые в сфере здравоохранения; даны криминалистические понятия ятрогенного преступления, элементов его структуры, разработана его криминалистическая характеристика; сформулированы и обоснованы основные положения факторного анализа, методы обнаружения, исследования, переработки, оценки и использования криминалистической информации; разработаны инструменты факторного анализа: криминалистические программы, структурные и аналитические формулы, отражающие закономерности ятрогенных преступлений и процесса их расследования; с учётом специфики ятрогенных преступлений разработаны рекомендации по тактике производства ряда следственных действий.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что автором сформулированы криминалистические определения ряда понятий, относящихся к преступным ятрогениям (самого преступления, элементов его системы), предложена методика их расследования, чем внесен вклад в криминалистику в раздел методики расследования преступлений.

Практическая значимость заключается в том, что содержащиеся в диссертации выводы и рекомендации, по мнению автора, способны послужить информационной базой для подготовки других частных методик расследования; могут быть учтены при совершенствовании уголовного законодательства, будут способствовать улучшению раскрываемости и повышению качества расследования преступления против личности; помогут должным образом организовать расследование. прокурорский надзор; облегчат подготовку государственного обвинителя к

4 участию в судебном разбирательстве дела, окажут помощь в органргзацни спецкурсов по криминалистике в юридических вузах и в системе повышения квалификации прокурорско-следс-твенных работников.

Основные положения, выносимые на защиту;

1. Криминалистическое понятие ятрогенного преступления, рассматриваемое как обусловленная объективными и субъективными факторами, взаимосвязанная со средой и в ней отображающаяся, возникающая и функционирующая в сфере здравоохранения вследствие нарушения охраняемых уголовным законом правил оказания медицинской помощи, сложная, общественно опасная, противоправная, реальная, динамическая система действий и их последствий, обусловленных ненадлежащим выполнением медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей.

2. Положения, раскрывающие признаки ятрогенных преступлений, отличающие их по содержанию всех элементов состава (объекта, объективной стороны, субъекту и субъективной стороны) от других преступлений против личности. Это позволяет рассматривать их как особую разновидность преступлений против жизни и здоровья человека в сфере здравоохранения и говорить о необходимости дополнения действующего УК РФ соответствующим разделом, предусматривающим ответственность за причинение смерти или вреда здоровью вследствие нарушения порядка организации, предоставления и правил оказания медицинской помощи, нарушения правил безопасности при проведении медицинского эксперимента и т. д.

3. Характеристика содержания индивидуальных элементов системы ятрогенного преступления, их связей, закономерностей функционирования и проявления. щ, В самых общих чертах динамика ятрогенного преступления как реального события может быть представлена в виде следующей цепочки взаимосвязанных участников врачебного процесса, их действий и последствий: пациент-► медработник--► процесс оказания медицинской помощи диагностика, лечение, преемственность) \* нарушение правил оказания медицинской помощи-+ дефект медицинской помощи (травма, отравление, заражение и т.д.)^ятрогения (реакция организма на дефект медицинской помощи: симптом, осложнение, заболевание) -неблагоприятный исход медицинской помощи (вред здоровью пациента или его смерть).

4. Концепция разработки криминалистических рекомендаций по выявлению и раскрытию престу пных ятрогений, непременным условием которой является изучение и описание ятрогенного преступления как системы криминалистически значимых (видовых) признаков, составляющих его криминалистическую характеристику Понятие последней определяется в диссертации как абстрактное описание криминалистически значимых элементов, связей и закономерностей системы преступления, используемое и в науке и на следственной практике в качестве информационной модели.

5. Понятие поэлементно-факторного анализа, под которым мы понимаем метод организации поиска и получения новых данных путем логического анализа факторов, детерминирующих процесс оказания медицинской помощи и его нежелательные и неблагоприятные для пациента последствия.

6. Инструментарий метода поэлементно-факторного анализа: криминалистические программы, структурные и аналитические формулы.

7. Обусловленный спецификой ятрогенного преступления комплекс наиболее продуктивных по своим возможностям следственных действий, направленных на изучение факторов, способствовавших наступлению неблагоприятного исхода оказанной потерпевшему медицинской помощи: допрос, выемка и осмотр (с целью изучения) медицинских документов, судебно-медицинская экспертиза.

Апробация результатов исследования. Содержащиеся в диссертации основные выводы и положения обсуждались на кафедрах Санкт-Петербургского инс I н I \ та Генеральной прокуратуры РФ. Результаты, полученные в ходе диссертационного исследования, доклады вались на международной научно-практической конференции "Проблемы прокурорской и следственной деятельности в сфере борьбы с преступностью в современных условиях'' (19% г.), на IV Российском национальном конгрессе "'Человек и лекарство" (1997 г.), на научно-практической конференции молодых ученых "Судебная реформа и эффективность деятельности органов суда, прокуратуры и следствия" (1998 г.), на семинарах в Институте нефрологии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова (СП61 МУ) (1998 г.), в кардиологическом санатории "Черная речка" (1998 г.), на кафедре усовершенствования врачей по кардиологии и функциональной диагностике СПбГМУ (1999 г.), на криминалистическом семинаре в Санкт-Петербургском юридическим институте Генеральной прокуратуры РФ (1999 г.).

Доложенные результаты диссертационного исследования были затем изложены в двенадцати публикациях.

Структура работы определена с учетом целей и задач исследования. Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, приложений и списка литературы.

## Заключение диссертации по теме "Уголовный процесс; криминалистика; теория оперативно-розыскной деятельности", Пристансков, Владимир Дмитриевич

Заключение

С начала 90-х годов заменю возрос интерес к проблеме обеспечения граждан юридическими, в юм числе уголовно-правовыми, гарантиями получения медицинской помощи надлежащего качества. В связи с этим потребовали своего осмысления теоретические и практические аспекты оценки качества медицинской помощи

Усиление внимания к проблеме ятрогений и её актуальность в значительной степени способствовало развитию в последние годы правовой базы, 4 регламентирующей порядок оказания медицинской помощи населению страны.

Возросший уровень требований к медицине объясняется также становлением в нашем государстве системы обязательного медицинского страхования и значительным расширением сферы платных медицинских услуг. Указанные факторы, повысив требовательность пациентов как потребителей медицинских услуг к качеству оказываемой медицинской помощи, высветили серьёзную проблему ятрогенных патологий и как её следствие - высокую латентность неосторожных ятрогенных преступлений, обусловленных ненадлежащим выполнением медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей.

Одной из серьёзных причин этого являются ведомственное давление и профессиональная круговая порука, сказывающиеся не только на объективности внутриведомственных экспертиз качества оказанной медицинской помощи, имевшей неблагоприятный исход, но в какой-то степени - и судебно-медицинских экспертиз. Не лучшим образом на экспертной практике отражаются продолжающиеся в медицинской среде споры о понятии качества медицинской помощи и его характеристик, о понятии ятрогенной патологии и её существенных признаках, о .методиках определения причинно-следственной связи между дефектом медицинской помощи, ятрогенным осложнением или и заболеванием и наступившим неблагоприятным исходом. Эти проблемы ждут своег о разрешения.

Анализ судебно-следственны.х и прокурорских материалов по поводу

• проверок заявлений граждан в правоприменительные органы с требованиями о привлечении врачей к юридической ответственности за причинение вреда здоровью и смерти вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи показал, что прокурорский надзор и следствие недостаточно "вооружены" методикой выявления и расследования ятрогенных преступлений.

Проведенное диссертантом исследование позволило прийти к выводу, что всесторонне и объективно качество медицинской помощи в целом и его отдельных компонентов, в частности, можег быть оценено с применением комплекса

4 ^ криминалистических методов и следственных действий, предусматривающих последовательное изучение всего технологического процесса оказанной потерпевшему медицинской помощи. Предлагаемые программы нацелены на то, чтобы максимально оптимизировать следственную работу или прокурорскую проверку материалов с признаками преступнойятрогении. Дана криминалистическая характеристика неосторожных ятрогенных деяний, выделены и описаны криминалистические признаки способов совершения и сокрытия преступлений, обусловленных ненадлежащим выполнением медицинскими работниками своих профессиональных обязанноеiей.

Так как правовая оценка ятрогенного события, имевшего неблагоприятный исход, во многом зависит от заключения специалиста-медика и судмедэксперта, то необходим алгоритм оценки самого экспертного заключения, направление разработки которого нами намечено в этой работе. С этой целью дан критический анализ распространённого в медицинской исудебной экспертной практике такого понятия, как "врачебная ошибка", часто вуалирующего факты ненадлежащего оказания медицинской помощи, включая преступную ятрогению; определены криминалистические требования, которые должны предъявляться к оценке экспертного заключения и методов проведения экспертизы.

В целях повышения эффективности деятельности правоохранительных органов и. прежде всего, прокурорского надзора за качеством оказания медицинской помощи в ЛПУ, предложена программа сбора данных, объективно отражающих качество оказанной МП, а также методика анализа информации о событии с признаками преступной ятрогении.

Результаты изучения современного состояния медицинской помощи населению указывают на необходимость: во-первых, разработки и внедрения государственных стандартов на все существующие технологии медицинской помощи, во-вторых, совершенствования методики судебной медицинской экспертизы качества медицинской помощи, максимально приближающей её к объективному и полному исследованию дефектов медицинской помощи и причинно-следственной связи последних с ятрогениями и неблагоприятным исходом.

Очевидная опасность ятрогений для общества требует активизации борьбы с фактами ненадлежащего оказания МП по причине самонадеянного, небрежного поведения медицинских работников, обусловливающего причинение гражданам смерти и вреда здоровью. Для решения этой задачи, мы считаем, необходимы следующие мероприятия: создание и введение государственных стандартов по оказанию медицинской помощи; дополнение действующего УК РФ разделом об ответственности за преступления в сфере здравоохранения, что способствовало бы дальнейшему укреплению уголовно-правовых гарантий обеспечения конституционных прав граждан на жизнь, охрану здоровья и получение медицинской помощи, продолжение криминалистических исследований, в частности, выявления связей между допущенными участниками медицинского процесса нарушениями правил и дефектами медицинской помощи, её нежелательными ятрогенными последствиями и неблагоприятным исходом.

Первостепенной целью решения указанных задач является предупреждение ятрогенных преступлений.

Анкета изучения уголовных дел исследуемой категории

1. Номер уголовного дела: орган, возбудивший, расследовавший уголовное дело.

2. Результат расследования и судебного рассмотрения (делопрекращено по реабилитирующему основанию, по другим основаниям; направлено в суд с обвинительным заключением; вынесен приговор: обвинительный, оправдательный: в части, полностью).

3. Следственная ситуация: на момент возбуждения уголовного дела, на момент предъявления обвинения, на момент окончания следствия.

4. Какие правила оказания МП, кем были допущены.

5. На каком этапе врачебного процесса возник дефект МП.

6. Кто обнаружил признаки ятрогении, своевременно ли и какие меры по устранению ятрогении были предприняты лечащим врачом.

7. Данные о субъекте МП (обвиняемом).

8. Какие особенности потерпевшего повлияли на качество МП.

9. Данные о непосредственной причине неблагоприятного исхода, его причинная связь с ятрогенией.

10. Данные о причинно-следственной связи между нарушением правил МП, дефектом МП, ятрогенией, неблагоприятным исходом (его непосредственной причиной).

I 1. Данные о времени совершения преступной ятрогении.

12. Данные о месте совершения преступной ятрогении.

13. Данные о способе совершения преступной ятрогении.

14. Данные о способе фальсификации медицинских документов и других способах сокрытия преступления.

15 Как были обнаружены материальные следы дефекта МП.

16. Какие проводились следственные действия, их последовательность, результативность.

17. Версии защиты виновного на начальной стадии расследования дела, после предъявления обвинения в суде: примитивные, квалифицированные.

18. Использованные тактические приемы при допросах, их результативность.

А Н К Е I А опроса ведомственных экспертов и медиков-сгтециалистов о частоте возникновения ятрогений на отдел ьных стадиях врачебного процесса

Разделы врачебного процесса Риск возникновения ятрогений

I. Диагностирование 1.1 анамнез

1.2. непосредственное исследование

1.3. лабораторное исследование

1.4. инструментальное исследование

1.5. консультации специалистов

1.6. оценка симптомов,

1.7. постановка предварительного диагноза.

1.8. дифференциальная диагностика,

1.9. постановка клинического диагноза,

1.10. анализ причинно-следственных отношений.

II Лечение

2 1. выбор вида лечения,

2 2 проведение лечения,

2.3 наблюдение за результативностью лечения.

2 4 реабилитация, 2.5. профилактика.

II. Преемственность

3 1. выбор места оказания последующей МП, 3 2. выбор времени начала преемственности, 3.3 выбор способа транспортировки.

Размер риска осложнений определяется по шкале: "+" = до 5 %, = от 5 % до 10 %, "+++" - от 10% до 15 %, ■+Г = от 15% до 20 %. из

## Список литературы диссертационного исследования кандидат юридических наук Пристансков, Владимир Дмитриевич, 2000 год

1. Нормативные акты.

2. Конституция Российской Федерации 1993 года. Официальный текст. М.,1999.

3. Уголовный кодекс Российской Федерации. М., 1997.

4. Уголовно-процессуальный кодекс РСФСР. М, 1999.

5. Постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 14 февраля 2000 г.// РГ. 2000, №38 , 23 февраля.

6. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г.//ВВС РФ. 1993. №33. Ст. 318.

7. Международные акты о правах человека. Сб. документов. М., 1998.

8. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохраненияУ/Всемирная организация здравоохранения. Основные документы. Женева, 1977.1. Учебники и монографии,

9. Авдеев М.И. Судебная медицина. М. 1953.

10. Айзенк Г.Ю. Структура личности. Пер. с англ. СПб., М., 1999.

11. Афанасьева Е.Г. Права пациента и некоторые проблемы медицинской этики в США. М., 1993.

12. Белкин Р.С. Курс криминалистики, В 3 т. Т. 3: Криминалистические средства, приёмы и рекомендации. М,, 1997.

13. Бердичевский Ф.Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей. М., 1970.

14. Бурданова B.C. Криминалистическое обеспечение всесторонности, полноты и объективности исследования обстоятельств дела: Учебное пособие. СПб., 1998.

15. Бурданова B.C. Расследование причинений телесных повреждений. Учебное пособие. Л., 1989.

16. Вандер МБ. Схемы криминалистических алгоритмов. СПб., 1998,

17. Вандер М Б. Объективизация доказывания в уголовном процессе с применением научно-технических средств. Конспект лекций. СПб., 1994.

18. Вандер М Б., Майорова Г.В. Подготовка, назначение, оценка результатов криминалистической экспертизы материалов, веществ и изделий. СПб., 1997.

19. Васильев А Н., Яблоков П.П. Предмет, система и теоретические основы криминалистики. М., 1984.

20. Вептусян Е.С. Курс математической статистики. М., 1998.

21. Возгрин И.А. Научные основы криминалистической методики расследования преступлений: Курс лекций. Часть III. СПб., 1993.

22. Волков В.Н. Судебная психиатрия; Учебник. М., 1998.

23. Гусев А.Д. Врачебные ошибки и врачебные преступления. Казань, 1935.

24. Густов Г.А., Кононов А.А. Компьютеризация расследования преступлений. Ч.Г Учебное пособие. СПб., 1997.

25. Густов Г.А. Моделирование при расследовании преступлений. Методич. рекоменд. Л., 1986.

26. Густов Г.А. Моделирование в работе следователя. Л.,1980.

27. Г устов Г.А. Обнаружение способа должностного хищения в сложной ситуации. Факторный анализ. Учебное пособие. Л., 1985.

28. Густов Г.А. Программно-целевой метод организации раскрытия убийств. Конспекты лекций. Л., 1985.

29. Густов Г.А. Программно-целевой метод организации раскрытия убийств. Учебное пособие. СПб., 1997.

30. Густов Г.А. Разработка и использование типовых криминалистических программ в работе по уголовному делу. Методические рекомендации. Л., 1989.

31. Густов Г.А. Раскрытие, расследование убийств в условиях неочевидности (краткие типовые программы). Л., 1989.

32. Густов Г. А., Сологуб II М. Анализ материалов дела о должное гном хище1. НИИ. Л., 1986.

33. Густов Г.А. Расследование должностных хищений в торговле. Л., 1991.

34. Густов Г.А. Расследование хищений на предприятиях хлебопродуктов. Учебное пособие. Л., 1970

35. Зорин Г.А. Теоретические основы криминалистики. Мн., 2000.

36. Зорин Р.Г. Защита по уголовным делам о дорожно-транспортных происшествиях. Мн., 2000.

37. Каган М.И., Шпиганович А.В. Врачебные ошибки. Рига, 1964.

38. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / Отв. ред. доктор юридических наук, профессор А.В. Наумов. М., Юристъ, 1996.

39. Компьютерные технологии в юридической деятельности / Под ред. Н.Полевого, В. Крылова. М., 1994.

40. Краковский Н.И., Грицман КЗ.Я. Ошибки в хирургической практике и пути к их предупреждению. М., 1959.

41. Криминалистика: Учебник/ Под ред. Т.А. Седовой, А.А. Эксархопуло. -СПб., 1995.

42. Криминалистика / под ред. Н И. Яблокова, В.Я. Колдина. М., 1990.

43. Криминология. Учебник для юридических вузов. Под общей редакцией доктора юридических наук, профессора А.И.Долговой М., 1997.

44. Криминология: Учебник / Под ред. В Н. Кудрявцева и В.Е. Эминова. 2-е изд., перераб. и доп. - М., 1999,

45. Крылов И.Ф. Врач и закон. Л., 1927.

46. Кудрявцев В.Н. Генезис преступления. Опыт криминологического моделирования. Учеб. пособие. М,, 1998.

47. Кушниренко С.П. Расследование хищений, совершаемых с использовани-нием лжепредприятий. Учебное пособие. СПб., 1995.

48. Кэлвин С.Х., Гарднер Л, Теории личности. М., 1997.

49. Лившиц Е.М., Белкин Р.С Тактика следственных действий. М,, 1997.

50. Лисиченко В.К., Циркаль В.В. Использование специальных знаний в следственной практике Учеб пособие. Киев, 1987.

51. Малеин Н. С., Малеина М П. Закон и охрана здоровья граждан. М.,1986.

52. Малеина М. Н. Человек и медицина в современном праве. М., 1995.

53. Мельников В.М., Ямпольский Л.Т. Введение в экспериментальную психологию личности. Учеб, пособие. М., 1985.

54. Мягков И.Ф., Боков С 11 Медицинская психолог ия: основы патопсихологии и психопатологии: Учебник для вузов. М., 1999.

55. Образцов В.А. Криминалистика. Курс лекций. М.,1996.

56. Образцов В.А. Криминалистическая классификация преступлений. -Красноярск, 1988.

57. Образцов В.Н. Выявление и изобличение преступника. М.: Юристъ. 1997

58. Общая теория прав человека. Руководитель авторского коллектива и ответственный редактор доктор юридических наук Е.А. Лукашева. М., 1996.

59. Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них. Л., 1966.

60. Ожегов С.И. и Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка: 80 ООО слов и фразеологических выражений. М., 1999.

61. Пеккер Г.Я. Внезапная смерть во время оперативного вмешательства и её судебно-медицинская оценка. М., 1958.

62. Первая доврачебная помощь: Учеб. Пособие/ В.М. Величенко, Г.С. Юмашев, Х.А. Мусалатов и др.; Под ред. В.М. Величенко, Г.С. Юмашева. М., М 1990.

63. Пинчук В.И. Вина. Учебное пособие. СПБ., 1998.

64. Полевой Н.С. К риминhjiисти ч еская кибернетика. Изд. 2-е перераб. и доп. М., 1989.

65. Попов В.Л. Судебно-медицинская экспертиза. Справочник. СПб., 1997.

66. Ригельман Р. Как избежать врачебных ошибок. '/Пер. с англ. М., 1994.

67. Российская Е.Р. Судебная экспертиза в уголовном, гражданском, арбитражном процессе М., 1996.1.IS

68. Рохлин В.И. Работа следователя с документами при расследовании преступлений в сфере хозяйственной деятельности. Конспект лекций. Л ., 1987.

69. Руководство по медицине. Диагностика и терапия. В 2-х т. Т. 2: Пер. с англ. / Под ред. Р. Беркоу, Э. Флетчера. ML, 1997.

70. Руководство для следователей. / Под ред. Н.А. Селиванова, В,А. Снеткова. М„ 1997.

71. Сапожников Ю.С. Криминалистика в судебной медицине. Киев, 1970.368 с.

72. Селиванов Н.А. Советская криминалистика: система понятий, М., 1982.

73. Сердюков М.Г. Судебная гинекология и судебное акушерство. М., 1964.

74. Сологуб Н.М., Рохлин НИ, Кузьмин С В., Евдокимов C.I '., Серов Ь.В. Методика расследования, прокурорский надзор и особенности поддержания государственного обвинения по делам о хищениях чужого имущества: Учебное пособие. СПб., 1997.

75. Соловьев А.Б., Центров Е Е. Допрос на предварительном следствии. Методическое пособие. М., 1986.

76. Социальная психология Краткий очерк. Под общ. ред. Г.П. Предвечного и Ю.А. Шерковина. М., 1975.

77. Специализированный курс криминалистики (для слушателей вузов МВД СССР). Учебник. Киев., 1987.

78. Судебная медицина: учебник / Под ред. В. В. Томилина. М., 1987г. с.308

79. Судебная ответственность врачей. Л.-М,, 1926.

80. Тимофеев И.В. Терминальные состояния. СПб.,1997,

81. Тихомиров А.В. Медицинское право. Практическое пособие. М., 1998.

82. Трегубов С.П. Уголовная ответственность врача за врачевание без согласия больного. СПб, 1904.

83. Шаталов А.С. Криминалистические алгоритмы и программы. М., 2000.

84. Шиканов В.И. Теоретические основы тактических операций в расследовании преступлений. Иркутск. 1983

85. Ширяев В.И. Уголовная ответственное! ь врачей. СПб., 1904.

86. Эпшгейн Т.Д. Правовое положение и судебная ответственность врачей. Казань. 1927.1. Авторефераты

87. Бердичевский Ф.Ю. Основные вопросы расследования преступных нарушений медицинским персоналом профессиональных обязанностей (криминалистические и уголовно-правовые исследования). Автореф. канд. дисс. М., 1966.

88. Бурданова B.C. Криминалистические проблемы обеспечения всесторонности, полноты и обьективносги расследования преступлений. Автореф. докт. дисс. М.,1992.

89. Густов Г.А. Проблемы методов научного познания в организации расследования преступлений. Автореф. докт. дисс. М., 1993.

90. Эдель Ю.П. Врачебные ошибки и ответственность врача. Автореф. канд. дисс. Казань, 1927.1. Статьи, сборники

91. Анатомия, физиология, психология человека. Иллюстрированный краткий словарь. СПб., 1998.

92. Беликов Е.С. Принципы экспертизы ятрогенной патологии в условиях медицинского страхования. Тезисы научных докладов VII Научно-практической конференции врачей областной клинической больницы №1 (1516.12.94.). Екатеринбург. 1994.

93. Быховский И.Е. Программированное расследование: возможности и перспективы // Актуальные проблемы советской криминалистики. М., 1980.

94. Вандер М Б., Соловьёва О М. Возможности алгоритмизации следственных действий // Труды Санкт-Петербургского юридического института Генеральной прокуратуры РФ.СПб .1999 № 1.

95. Густов Г.А. О языке криминалистики // Вопросы совершенствования предварительного следствия Вып. I Л. 1976.

96. Гуняев В.А. Содержание п значение криминалистических характеристикпреступлений. //' Криминалистическая характеристика преступлений: Сб. научн, трудов/Отв. ред Клочков ВВ. М., 1984.

97. Доленкий С.Я. Ятрогення; клинический и социальный аспекты. // Арх. пат. 1988. Вып. 2. С. 16-20.

98. Дембо Г.И. Ответственность врача в его профессиональной работе. Ленингр. Медиц. Журнал, №1, 1925 г. № I.

99. Кармилов В.А. Анализ амбулаторной летальности // Арх. пат. 1996. №2.

100. Криминалистическая характеристика преступлений. Сборник научных трудов. М.,1984.

101. Лисюткин А. Б. Юридическая ошибка и гарантированное^ прав и свобод человека. \\ Права человека: пути их реализации. Материалы международной научно-практической конференции (8-10 октября 1998г.). Саратов, 1999.

102. Лузгин И.М. Сущность криминалистических методов установления истины при расследовании преступлений. // Труды Высшей школы МВД СССР. М., 1970. Вып. 27.

103. Лунеев В В. Сиетемый подход к изучению мотивации преступного поведения. В сб.; Вопросы борьбы с преступностью. Вып. 33. М.,1980.

104. Малая медицинская энциклопедия Отв. ред. В.Х. Василенко. Том 11. М., 1969.

105. Медицинский словарь (Oxford). Том 2 (Н-Я): Пер. с англ. М., 1998.

106. Никонова Е.В., Черняев АЛ., Михалева Л.М., Осадчая В.В. Частота встречаемости, этиологии и ошибки в диагностике пневмоний в стационарах общего профиля // Арх. пат. 1996. №4

107. Панов И.Е., Чернявский В.М. Некоторые аспекты танатогенеза и судебно-медицинской диагностики комбинированных отравлений этанолом и психотропными средствами // СМЭ. Т. 32. 1989.

108. Разумова Т.В., Семернин 1.Н Особенности психологического профиля и поведения больных в кардиологическом отделении. // Научно-практическая конференция "Профилактика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний": Материалы конференции СПб., 1997.

109. Селиванов Н.А. Криминалистические характеристики преступлений и следственные ситуации в методике расследования // Соц. законность. 1977. №2.

110. Серов В.В. О современном нозологическом диагнозе (По поводу дискуссионной статьи Д.С. Саркисова). // Арх.наг. 1990. Вып. 9.

111. Следственная ситуация. Сборник научных трудов. М.„ 1985. 80 с.

112. Следственные ситуации и раскрытие преступлений. //Научные труды. Вып. 41. Свердловск., 1975.

113. Словарь иностранных слов. М., 1985.

114. Смольянников А.В., Пермяков U.K. Ятрогенная патология. // Клин. мед.1988. Вып. 2.

115. Калитиевский П.Ф., Докторова А.В., Дурнова А.А. Попытка этиологической классификации ятрогении. // Клин. мед. 1979, Вып. 7.

116. Танасевич В.Г., Образцов В.А. О криминалистической характеристике преступлений. // Вопросы борьбы с преступностью. М., 1976. Вып. 25.

117. Тареев Е.М. "Проблема ятрогенных болезней4'. // Тер. арх. 1978. Вып. 1.

118. Уголовная ответственность: проблемы содержания, установления, реализации.//Межвуз. Сб. научн. Трудов. Воронеж., 1989.

119. Хмельницкий O.K., Некачалов В.В., Кронрод Б.А.// Арх. пат. 1988. № 6.

120. Федоров В.В., Бершадский Б.Г., Привалова В.Ю. и др. Новые подходы к оценке качества специализированной стационарной помощи больным инфарктом миокарда. Кардиология (Kardiologiya). 1994. №9.

121. Шаргородский М. Д. Прогресс медицины и уголовное право.//' Вестник ЛГУ. № 17, вып. 3, 1970.

Для ззаказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>