



График счетов

Особо отметим, что образцы, полученные с ВПП № 1 и № 2, обладают максимальным количеством общих характеристик, в сравнении с остальными. Это может быть связано со схожим составом почвы на данных территориях. Многие авторы [1, с. 1; 2 с. 669; 3, с. 290] отмечают, что корреляция между содержанием подвижной формы химического элемента в почве и насыщенностью этим элементом растительной ткани обычно прямая и чаще всего значительная.

Проверку классификационной модели осуществляли с помощью метода кросс-валидации (cross-validation, CV) [4, с. 12]. Для этого из общего массива данных сначала изымали один образец, а затем перестраивали модель с учетом его изъятия. После этого образец снова вносился в модель (уже как контрольный) и вычислялась разница между его первоначальным положением в модели и положением после изъятия. Экспериментальные работы показали, что происхождение всех исследованных образцов древесины *Pinus silvestris* L. в ходе проверки было идентифицировано правильно.

Основными показателями качества построенной модели являлись: отсутствие грубых промахов (статистика Хоттеллинга, Hotelling's t -squared statistic (t^2)); использование 100 % полезной информации.

Все проведенные диагностические тесты были пройдены успешно, на основании чего модель можно считать адекватной. В дальнейшем ее классификационные характеристики могут быть улучшены путем добавления большего числа образцов, а также использования дополнительных способов коррекции рассеяния.

Таким образом, можно констатировать, что метод молекулярной спектроскопии в ближней ИК-области в сочетании со статистическими

методами анализа многофакторных зависимостей может эффективно использоваться для решения диагностических экспертных задач, связанных с установлением места произрастания древесины сосны различного географического происхождения.

В ряде случаев с помощью NIRS возможно получить уникальную информацию, которую с помощью других методов получить не представляется возможным. Однако необходимо помнить, что важным условием для правильной интерпретации полученных результатов является корректная предварительная обработка спектрометрических данных в сочетании со статистическими методами многофакторного анализа (факторный и кластерный анализ, проверка идентичности и др.).

1. Ibach R.E., Clemons C.M., Chen G.C. The use of new, aqueous chemical wood modifications to improve the durability of wood-plastic composites // Forty-eighth Annual Meeting of the International Research Group on Wood Protection, 2017 June 4–8. Ghent, 2017.

2. Physical, chemical and mechanical properties of *Pinus sylvestris* wood at five sites in Portugal / C. Fernandes [et al.] // *iForest-Biogeosciences and Forestry*. 2017. Vol. 10, № 4. – P. 669.

3. Chemical characterization of wood and extractives of fast-growing *Schizobolium parahyba* and *Pinus taeda* / B.D. Mattos [et al.] // *Wood Material Science & Engineering*. 2016. Vol. 11, № 4.

4. Cross R. *Principal Component Analysis Handbook*. NJ, 2015.

УДК 343.98

В.Н. Чаплыгина

ПРОТИВОРЕЧИЯ В ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ХОДЕ РАССЛЕДОВАНИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЙ, СОВЕРШЕННЫХ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ

В последнее время наблюдается отсутствие каких-то явных границ и пределов ятрогенных преступлений, которые остаются малоизученными в условиях современного этапа развития отечественного законодательства. В большинстве исследований основное внимание уделяется освещению отдельных вопросов, тогда как соответствующие общие положения являются недостаточно проработанными.

В настоящее время назревает тенденция к расширенному пониманию ятрогенных патологий и природы их возникновения, которые превратились в серьезную как медицинскую, так и социальную проблему.

В правовом аспекте преступления, совершенные медицинскими работниками, определяются как нарушение системы «врач – пациент» через несоблюдение медицинских стандартов оказания медицинской помощи.

Развитие медицины на современном этапе предполагает значительное увеличение патологии лечения и диагностики. Научные исследования, посвященные качеству оказания медицинской помощи в России, свидетельствуют о значительном увеличении заболеваний, развитие которых обусловлено последствиями оказания неквалифицированной медицинской помощи. В I полугодии 2018 г. в следственные органы Следственного комитета Российской Федерации поступило 2 516 сообщений о преступлениях, связанных с врачебными ошибками и ненадлежащим оказанием медицинской помощи, по результатам рассмотрения которых было возбуждено 419 уголовных дел [1].

Анализ действующего законодательства, следственной и экспертной практики позволяет констатировать отсутствие в российской науке четкой методики расследования ятрогений, что обуславливает наличие проблемы в назначении и производстве судебных экспертиз по делам данной категории. На наш взгляд, именно эта сложившаяся ситуация вынуждает следователя перекладывать ряд своих функций на различные учреждения здравоохранения.

Бесспорно, доказать факт врачебной ошибки сложно, и трудно согласиться с тем, что сегодня именно результаты судебно-медицинской экспертизы являются основным доказательством вины или невиновности медицинского работника. Ведь с точки зрения данной позиции без тщательного рассмотрения остается вопрос наличия прямой причинно-следственной связи между деянием субъекта и причиненными последствиями [2, с. 56]. Проведенное нами исследование показало, что средний показатель установления прямой причинно-следственной связи по России составил 39,9 %, при этом основными предпосылками, способствовавшими длительному расстройству здоровья и наступлению смерти, являются: неадекватная терапия, поздняя госпитализация, недостаточный контроль и наблюдение за больными [3, с. 23–24]. Особо нашего внимания заслуживает тот факт, что в большинстве случаев медицинская помощь оказывается консилиумом специалистов, что влечет за собой назначение следователем комиссионной или комплексной экспертизы в целях объективной оценки деятельности специалистов и выяснения роли каждого в содеянном.

Проанализировав ст. 2 и 11 Федерального закона от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации», мы пришли к выводу, что Государственные бюджетные учреждения здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы» (далее – бюро СМЭ) созданы для оказания помощи в

установлении обстоятельств, подлежащих доказыванию, посредством разрешения вопросов, требующих специальных знаний в соответствующей области науки. Сказанное позволяет выделить ряд проблем, возникающих при назначении и проведении судебно-медицинских экспертиз при расследовании ятрогенных преступлений:

наличие врачебной корпоративной этики, способствующей сокрытию неправомерных деяний одних врачей другими. Кроме того, с целью противодействия данному явлению был выявлен факт поручения проведения экспертизы не местным бюро СМЭ, а экспертным учреждениям федерального подчинения. Как следствие, становится очевидным, что руководству бюро СМЭ конкретного субъекта элементарно невыгодно безвозмездно проводить исследования по постановлениям следователей из других регионов, так как в их бюджете отсутствует данная статья расхода [4, с. 360]. Полагаем, что частичным решением данной коллизии будет привлечение специалистов, правомочных давать заключения для установления фактических обстоятельств по уголовным делам данной категории. В то же время мы осознаем, что встречную сложность вызывает безвозмездное проведение комиссионной СМЭ с привлечением не состоящих в штате экспертных учреждений высококвалифицированных специалистов (ученых вузов, опытных врачей узкой специальности и т. д.);

отсутствие объективности в проведении экспертизы. Так как бюро СМЭ подчинены Департаменту здравоохранения и социального развития, вновь встает вопрос о присутствии солидарности врачей. Решение этой проблемы видится в создании федеральной экспертной службы, которая функционировала бы под руководством Министерства юстиции РФ;

отсутствие четкого перечня материалов, которые следователь должен предоставить в экспертное учреждение наряду с постановлением о производстве экспертизы. Дополнительным аспектом в данном явлении выступает критерий формулировки вопросов, который в современной ситуации характеризуется наличием шаблонности и отсутствием творческого подхода, вытекающим из уникальности уголовного дела [5, с. 37]. Считаем, что для решения данной проблемы необходимо оперативное изъятие всего медицинского материала, находящегося в распоряжении учреждения, что позволит в дальнейшем высказаться о наличии признаков преступления. Развивая данное положение, полагаем целесообразным разработать нормативный акт, в котором будут сформулированы обязательные для постановки вопросы при назначении экспертизы по ятрогенным преступлениям;

нарушение стабильности расследования вследствие неадекватного соотношения сроков производства экспертиз и сроков предварительного расследования. Важное значение приобретает вопрос законодательной

регламентации упорядочения сроков производства экспертиз путем внесения изменений в Федеральный закон от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ;

отсутствие единого перечня правил оказания медицинской помощи по конкретным заболеваниям, обязательных для исполнения медицинскими работниками. В связи с этим необходима разработка методики расследования ятрогений, потому как грамотно и системно разработанные стандарты оказания помощи служат критериями экспертной оценки;

несформированность единого понятийного аппарата, используемого экспертами в заключениях, и как следствие – превышение пределов компетенции экспертов, подписавших заключение. Конкретизация и однозначность толкования терминов и понятий в выводах комиссионной экспертизы дает возможность органам следствия и суда объективно оценить существо неправомерных действий.

Резюмируя вышесказанное, следует отметить, что устранение обозначенных нами проблем позволит разработать единую методику противодействия ятрогенным преступлениям, а также выработать действенный механизм защиты прав и интересов медицинских работников от необоснованного обвинения в совершении профессионального правонарушения.

1. URL: <http://www.interfax.ru/russia/530428>.
2. Сучков А.В. Проблемы назначения судебной экспертизы // Инновации в государстве и праве России : материалы Междунар. науч.-практ. конф., Н. Новгород, 29 апр. 2008. Нижегород. гос. ун-т им. Н.И. Лобачевского.
3. Томилин В.В., Соседко Ю.М. Медико-правовые проблемные вопросы в судебно-медицинской практике // Проблемы экспертизы в медицине. 2013. № 56.
4. Чаплыгина В.Н. Некоторые особенности назначения судебно-медицинских экспертиз по признакам ятрогенных преступлений // Вопр. эксперт. практики. 2017. № 1.
5. Чаплыгина В.Н. Базовые проблемы назначения и проведения судебно-медицинских экспертиз при расследовании ятрогенных преступлений // Юристы-правоведы. 2017. № 3.

УДК 343.982.3

В.А. Чванкин

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ СЛЕДОВ БОСЫХ НОГ ЧЕЛОВЕКА

В последние годы перед правоохранительными органами встает вопрос о необходимости расширения и совершенствования криминалистического исследования различных видов следов, в том числе и следов

босых ног человека. Это обусловлено необходимостью судебной практики, недостаточной разработанностью теоретических и методических положений и отсутствием должных практических рекомендаций по проведению криминалистических исследований таких следов.

Данная экспертиза выполняется на основе общих рекомендаций судебной дактилоскопической экспертизы. Вместе с тем она имеет и некоторые особенности. Одним из важных моментов является установление слеодообразующего участка подошвы и механизма отображения идентификационных признаков. Поэтому в постановлении о назначении экспертизы нужно указывать, где именно были оставлены следы и как они располагались на объекте.

Объектами такой экспертизы могут выступать: следы босых ног на различных объектах; копировальные материалы (липкие ленты, дактилоскопические пленки) со следами босых ног; слепки, полученные с объемных следов босых ног; сравнительные образцы и др.

На разрешение эксперту ставятся обычно следующие вопросы:

Имеются ли на предметах, изъятых (указывается, где были изъяты предметы), следы босых ног, пригодны ли они для идентификации?

Каким участком подошвенной поверхности стопы, какой ноги образованы следы?

Образованы ли они участками подошвенной поверхности стопы проверяемых лиц?

Образованы ли следы босых ног, изъятые с нескольких мест происшествий, одним и тем же лицом?

Отобразились ли в следах признаки, позволяющие установить пол и возраст человека?

Последовательность действий эксперта.

Предварительное исследование. На стадии предварительного исследования следов босых ног человека задачи, решаемые экспертом, сходны с задачами любой судебной экспертизы. Осуществляют следующее: ознакомление с поступившими на исследование материалами; изучение целостности упаковки объектов; установление соответствия представленных объектов перечню (описанию), приведенному в постановлении (определении) о назначении экспертизы, осмотр предметов исследования; визуальное исследование предметов с целью обнаружения видимых и слабовидимых следов ног; обработка предметов с целью выявления невидимых следов босых ног. В случае отсутствия следов босых ног на предмете, исследование на данном этапе завершается; фотографирование упаковки и представленных объектов.

Основная цель детального исследования состоит в установлении в следах и отгисках босых ног индивидуализирующих совокупностей признаков и сравнении их между собой.