

выполнении букв, в некоторых случаях изменяется их конструктивное строение. Петлевая и дуговая формы движений при соединении элементов изменяются на угловатую, прямолинейно-возвратную. Протяженность движений при выполнении надстрочных и подстрочных элементов букв, а также росчерков может изменяться как в сторону увеличения, так и в сторону уменьшения. Количество движений в большинстве случаев уменьшается. Точки начала движений в «старческих» подписях имеют более низкое размещение.

Анализ возможных причин ошибочных выводов при применении методики В.В. Липовского показывает, что большая их часть сделана в отношении подписей, имеющих высокую степень выработанности. Помимо этого достаточно часто наблюдается несоответствие степени выработанности подписи и почерка одного лица (при маловыработанном почерке имеется высоковыработанная подпись). Наиболее вероятной причиной этого является, на наш взгляд, резкое уменьшение у населения потребности в составлении рукописных документов при сохранении необходимости в их подписывании.

Подводя итог проделанной работы, можно отметить, что применение модельных методов часто затруднено. Ограниченность совокупности признаков, неопределенность и неточность их описания являются основными проблемами. Кроме того, применяемая в настоящее время модельная методика исследования подписей лиц пожилого и старческого возраста разработана довольно давно и для сегодняшних реалий является недостаточно эффективной. Не умаляя заслуги В.В. Липовского и не оспаривая качество его методики, следует отметить необходимость внесения существенных коррективов в нее. Результаты нашего исследования могут стать предметом дискуссии как ученых, так и практических работников, а также предпосылками научного изыскания молодых ученых.

1. Кошманов П.М. Компьютерные технологии в судебно-почерковедческой экспертизе : учеб. пособие / М-во внутр. дел Рос. Федерации, Волгогр. акад. МВД России. Волгоград, 2008.

2. Липовский В.В. Криминалистическое исследование подписей, выполненных от имени лиц пожилого и старческого возраста : метод. пособие. М., 1983.

3. Подписной почерк лиц пожилого и старческого возраста [Электронный ресурс]. URL: <https://poisk-ru.ru/s18533t3.html> (дата обращения: 18.10.2020).

4. Почерковедение и почерковедческая экспертиза : учебник / под ред. В.В. Серегина. Волгоград, 2014.

5. Сысоева Л.А. Современное состояние почерковедческого исследования подписи // Фотография. Изображение. Документ : сб. науч. тр. Вып. 4. СПб., 2013. С. 73–79.

6. Устинов В.В. Модельные методы судебно-почерковедческого исследования: проблемы и тенденции развития : автореф. дис. ... канд. юрид. наук / Моск. ун-т МВД Рос. Федерации им. В.Я. Кикотя. М., 2011.

УДК 343.985.7

А.В. Васильченко

ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ ЗНАНИЙ ПРИ РАССЛЕДОВАНИИ СЛУЧАЕВ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ИСХОДОВ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ТРАВМ) ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Расследование случаев неблагоприятных исходов заболеваний и травм пациентов имеет свои методические особенности [1, с. 86]. Они обусловлены как требованиями действующих уголовно-процессуальных норм, так и свойствами объекта производимой в рамках расследования экспертизы. Оказание медицинской помощи реализуется в условиях так называемого обоснованного риска, поскольку для успешной диагностики или лечения нередко требуется выполнить действия, связанные с риском для жизни и здоровья пациента. В связи с этим в результате профессиональной деятельности медицинских работников неизбежно возникает определенный процент осложнений у пациентов, влекущих за собой причинение вреда их здоровью или смерть. Для оценки правильности и обоснованности подобных действий необходимы специальные знания в ряде областей медицины, которые применяются в том числе в рамках комиссионной судебно-медицинской экспертизы. Результаты экспертной оценки качества оказания медицинской помощи целесообразно использовать только как основание для возбуждения уголовного дела на стадии доследственной проверки. Назначению судебно-медицинской экспертизы предшествуют выбор экспертного учреждения и подбор экспертов. Подбор специалистов в состав комиссии судебно-медицинской экспертизы должен выполняться в соответствии требованиями ст. 61, 69, 70 УПК РФ. Помимо уровня квалификации привлекаемого специалиста обращается внимание на отсутствие деловых и личных отношений с медицинскими работниками учреждения здравоохранения, в котором был допущен дефект оказания медицинской помощи. Экспертиза носит комиссионный характер. Помимо экспертов Бюро судебно-медицинской экспертизы в состав комиссии привлекаются врачи, имеющие большой опыт работы по специальностям, в области которых проводились лечебно-диагностические мероприятия для

потерпевшего. С целью преодоления корпоративных интересов в медицинской среде и исключения возможного конфликта мнений к производству экспертного исследования привлекаются судебно-медицинские эксперты и врачи других специальностей из иных субъектов Российской Федерации или эксперты иных ведомств (например, Министерства обороны Российской Федерации) [2, с. 38].

При назначении комиссионной судебно-медицинской экспертизы для исследования необходимо предоставить следующие объекты: заверенные копии материалов доследственной проверки и уголовного дела, заключения экспертов (специалистов) по всем произведенным экспертизам (исследованиям), оригиналы медицинской документации (амбулаторная карта или карта пациента, проходившего лечение в стационаре, результаты обследования пациента (анализы крови, мочи, рентгеновские снимки, результаты ультразвукового исследования, электрокардиографии и пр., консультации специалистов), результаты ведомственной проверки, больничной конференции по рассмотрению данного случая), живое лицо (труп), иные материалы (ампулы, облатки с таблетками от лекарственных средств, оставшихся после лечения, пакеты-контейнеры после трансфузии пациенту крови и ее компонентов).

При производстве экспертизы по поводу ненадлежащего оказания медицинской помощи эксперты должны дать ответы на вопросы об адекватности оказания медицинской помощи в расследуемом случае (своевременность помощи, соответствие действий медицинских работников должностным инструкциям, использование имеющейся аппаратуры и всех возможных лекарственных средств); соответствии оказанной помощи требованиям, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации (стандарты, клинические протоколы); наличии в действиях медицинских работников нарушений требований должностных обязанностей, стандартов, клинических протоколов; о том, имеется ли прямая причинно-следственная связь между неблагоприятным исходом заболевания (травмы) и недостатками в оказании медицинской помощи.

У судебно-медицинских экспертов, проводящих экспертизы по делам, связанным с ненадлежащим исполнением профессиональных обязанностей медицинскими работниками, до 2017 г. отсутствовала единая методика производства экспертиз. В июне 2017 г. в ФГБУ «Российский центр судебно-медицинской экспертизы» была разработана единая методика проведения судебно-медицинской экспертизы и установления причинно-следственных связей по делам данной категории, направленная в ведомственные экспертные учреждения [3]. Данный документ яв-

ляется образцом проведения экспертизы, на который эксперты ориентируются в своей работе. При наличии нескольких заключений экспертов следователю целесообразно отдавать предпочтение заключениям, в которых данные рекомендации соблюдены.

С учетом изложенного следователям важно учитывать специфику расследования случаев неблагоприятных исходов заболеваний и травм при оказании медицинской помощи, знать особенности сбора необходимых для производства экспертизы материалов, подбора экспертов, формулировки вопросов экспертам, содержания методики экспертного исследования и оценки его результатов.

1. Хмелева А.В. Отдельные аспекты использования специальных знаний при расследовании ятрогенных преступлений // Альманах соврем. науки и образования. 2016. № 5. С. 86–90.

2. Расследование преступлений, совершенных медицинскими работниками по неосторожности (ятрогенных преступлений) : учеб.-метод. пособие / Д.В. Алёхин [и др.] ; под ред. А.М. Багмета. М., 2016.

4. Ковалев А.В. Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и установления причинно-следственных связей по факту неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи : метод. рекомендации. М., 2017.

УДК 343.98

Ю.Г. Володина, С.А. Дубенцев, Г.А. Шумак

ПРОБЛЕМЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТОИМОСТИ ДОЛИ УЧАСТНИКА ХОЗЯЙСТВЕННОГО ОБЩЕСТВА В ЭКСПЕРТНОЙ ПРАКТИКЕ

В работе правоохранительных органов и экономических судов все чаще появляется потребность в применении специальных экономических знаний по фактам препятствования возмещению убытков кредиторам (ст. 241 УК Республики Беларусь), а также по делам о выходе участников из хозяйственных товариществ или обществ при определении действительной стоимости их доли.

Порядок определения действительной стоимости доли участника при выходе его из хозяйственного товарищества или общества (далее – общества) регламентирован законодательством Республики Беларусь [1]. Так, согласно ст. 93 ГК Республики Беларусь участник общества с ограниченной ответственностью вправе в любое время выйти из него независимо от согласия других участников. В соответствии с абзацем пятым части второй ст. 92 Закона Республики Беларусь «О хозяйствен-