

**ЯТРОГЕННЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ:
К ВОПРОСУ О ПОНЯТИИ И СОДЕРЖАНИИ**

**IATROGENIC CRIMES:
ON THE ISSUE OF THE CONCEPT AND CONTENT**

Марина Александровна Галимова,

начальник научно-исследовательского и редакционно-издательского отдела Сибирского юридического института МВД России (г. Красноярск), доцент кафедры уголовного процесса и криминалистики Юридического института Сибирского федерального университета (г. Красноярск), кандидат юридических наук, доцент



marina_bestujeva@mail.ru

Сергей Владимирович Наветов,

магистрант Юридического института Сибирского федерального университета (г. Красноярск), спасатель Красноярского комплексного авиационно-спасательного центра МЧС России



navetov@gmail.com

Владимир Васильевич Чёрный,

врач судебно-медицинский эксперт отдела сложных экспертиз Красноярского краевого бюро судебно-медицинских экспертиз



Ключевые слова:

ятрогения, врачебная ошибка, ятрогенное преступление, негативные последствия медицинского вмешательства, медицинская помощь.

В статье рассматриваются вопросы, касающиеся понятия и содержания ятрогенных преступлений. Авторы анализируют различные точки зрения относительно системы ятрогенных преступлений, предлагают собственное ее наполнение, отмечая, что это имеет не только теоретическое, но и практическое значение, поскольку отсутствие законодательной дефиниции ятрогении и системы ятрогенных преступлений приводит к сложностям в квалификации таких деяний и их расследовании.

Keywords:

iatrogenics, medical error, iatrogenic crime, negative consequences of medical intervention, medical care.

The article discusses issues related to the concept and content of iatrogenic crimes. The authors analyze various points of view regarding the system of iatrogenic crimes, and offer their own content, noting that this is not only of theoretical, but also of practical importance, since the lack of a legislative definition of iatrogenics and the system of iatrogenic crimes leads to problems in the qualification of such acts and their investigation.

Конституция Российской Федерации провозглашает и гарантирует каждому гражданину право на жизнь (ст. 20) и охрану здоровья (ст. 41). Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», развивая конституционные положения, закрепляет право каждого человека и гражданина на охрану здоровья (ст. 18).

Жизнь и здоровье человека в связи с этим являются самостоятельными элементами уголовно-правовой охраны. Преступления против жизни и здоровья человека занимают значительное место в общей структуре преступности в Российской Федерации. Из числа всех зарегистрированных преступлений в 2018 г. преступления против личности (убийство и причинение тяжкого вреда здоровью) составили 33,2%, в 2019 г. – 30,7%, в 2020 г. – 28,5%, в 2021 г. – 28,0%, в 2022 г. – 27,4%¹.

Среди преступлений против жизни и здоровья особое место занимают преступления, совершенные специальным субъектом, – медицинским работником – лицом, основной целью деятельности (функцией) которого является именно охрана, защита, сохранение и восстановление жизни и здоровья. Такие преступления, по нашему мнению, обладают повышенной общественной опасностью, поскольку невыполнение или ненадлежащее выполнение медицинским работником своих функций способно причинить значительный вред как отдельному человеку, так и интересам государства и общества в целом.

По данным исследователей, в России наблюдается заметный рост претензий к медицинским учреждениям и организациям относительно качества

¹ Состояние преступности в России (по годам). URL: <http://10.5.0.16/csi/modules.php?name>.

проведенного лечения и, соответственно, увеличение количества экспертиз о ненадлежащем оказании медицинской помощи.

По данным Красноярского краевого бюро судебно-медицинских экспертиз, ежегодно в среднем на 10% увеличивается количество экспертиз, проводимых по фактам оказания некачественной медицинской помощи. При этом наиболее часто предметом исследования становятся действия хирургов (каждый четвертый случай), на втором месте – акушеры-гинекологи (каждый пятый случай), далее – терапевты (каждый восьмой случай производства экспертизы), педиатры (каждый седьмой).

Исходя из специфики регулируемых общественных отношений в целях эффективного воздействия на допущенные нарушения в сфере охраны жизни и здоровья человека и гражданина и их профилактики необходимо четко определиться с базовыми категориями данной сферы. Прежде всего следует уяснить сущность, дефиницию и наполнение таких понятий, как «ятрогения», «ятрогенные преступления».

Термин «ятрогения» впервые был введен в оборот немецким психиатром О. Бумке в 1925 году для обозначения заболевания, обусловленного неосторожными высказываниями или поступками врача [1, с. 9]. Ятрогения (как единица части речи, слово) происходит от греческого *Jatros* – врач и *gennaō* – порождаю, и в буквальном смысле толкуется как «врачепорожденный». В семантике ятрогения означает медицинское заболевание, возникающее как реакция на неправильно истолкованные больным слова или поведение врача. Примером ятрогении может служить использование медицинским работником специальной лексики, которую пациент не понимает и интерпретирует в худшем для себя варианте [22, с. 72]. Изначально понятие «ятрогения» использовалось исключительно в сфере медицины, наряду с понятиями «врачебная ошибка», «дефект оказания медицинской помощи»¹.

Большая медицинская энциклопедия (1964 г.) к ятрогении (ятрогенным болезням) относит «болезни, имеющие исходным пунктом такое поведение врача или других медицинских работников, которое оказало неблагоприятное воздействие на психику больного, в результате чего у последнего возникает ряд новых болезненных ощущений, складывающихся в конечном итоге в самостоятельную картину заболевания»².

В соответствии с классификатором болезней «ятрогения – это любое нежелательное или неблагоприятное последствие профилактических, диагностических и лечебных вмешательств, которые приводят к нарушению функций организма, ограничению привычной деятельности, инвалидизации или смерти; осложнение медицинских мероприятий, развившееся в результате как

1 Под дефектом оказания медицинской помощи понимают ненадлежащее осуществление диагностики, лечения больного, организации процесса оказания медицинской помощи, которое привело или могло привести к неблагоприятному исходу медицинского вмешательства [24, с. 20-22].

2 Большая медицинская энциклопедия. Изд. 2. Т. 35. М., 1964. С. 1212.

ошибочных, так и правильных действий»¹. Ключевым в данном определении является негативный уклон последствий взаимодействия пациента и врача.

Развитие медицинских технологий диагностирования и лечения заболеваний, формирование множества методик терапии, рост фармацевтической промышленности, имеющие место на рубеже XX-XXI веков, привели, с одной стороны, к увеличению возможностей диагностики и лечения болезней, а с другой – к значительному росту нежелательных и неблагоприятных последствий медицинских действий.

Увеличение количества негативных последствий оказания медицинской помощи² обусловило необходимость государственного реагирования на такие действия путем установления ответственности. В связи с этим понятие «ятрогения» из сферы медицинских отношений переходит в сферу medico-правовых отношений, и далее – в уголовно-правовую сферу.

Исходя из проведенного анализа литературы, можно выделить две магистральные линии, которых придерживаются исследователи, давая понятие ятрогении. Сторонники первой в качестве ключевого элемента дефиниции определяют последствия, результат действий медицинских работников; сторонники второй – сами действия, приведшие к нежелательному результату.

Применительно к первому направлению И.В. Тимофеев ятрогенией считает «патологический процесс, возникновение которого обусловлено некачественным (непоказанным и/или технически неправильным) действием или бездействием медицинского персонала в случаях, когда этот процесс повлиял на инвалидизацию или наступление летального исхода» [23, с. 75-80].

По мнению М.В. Тузлуковой, понятие «ятрогения» является близким по сути и содержанию к понятию «дефект оказания медицинской помощи» и представляет «дефект оказания медицинской помощи, выраженный в виде нового заболевания или патологического процесса, возникшего в результате как правомерного, так и неправомерного осуществления профилактических, диагностических, реанимационных, лечебных и реабилитационных медицинских мероприятий (манипуляций)» [24, с. 20-22].

Согласно точке зрения А.В. Сучкова, под ятрогенией понимается «вредный результат в лечении пациента, имеющий исходным пунктом такое поведение медицинских работников, которое оказало неблагоприятное воздействие на психику больного, в результате чего у последнего возникает ряд новых болезненных ощущений, складывающихся в конечном итоге в самостоятельную картину заболеваний» [22, с. 75].

А. Золоев определяет ятрогению как последствия медицинской помощи, носящие для организма пациента негативный характер [10, с. 25-26].

1 Международная классификация болезней МКБ-10. URL: <http://www.mkb10.ru>. Документ фактически утратил силу.

2 По данным Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, в течение последних десяти лет сохраняется высокий показатель обращений граждан (более 70% обращений) по вопросам организации и качества оказываемой медицинской помощи. URL: <https://www.roszdravnadzor.gov.ru/i/upload/images/2021/4/20/1618900022.32548-1-39691.doc>.

Похожее определение ятрогении предлагает М.И. Галюкова, рассматривая ятрогению как «неблагоприятные изменения состояния больного, обусловленные неосознанными действиями врача, которые выступают в качестве негативного изменения» [4, с. 33].

Применительно ко второму направлению «ятрогения – это причинение вреда здоровью в связи с проведением диагностических, лечебных, профилактических мероприятий» [19, с. 7; 17, с. 28].

По мнению Ю.Ю. Малышевой, ятрогения представляет собой действия медицинского работника, повлекшие по неосторожности смерть или тяжкий вред здоровью пациента; такие действия «совершаются в случае нарушения медицинскими работниками определенных правил, касающихся непосредственно оказания медицинской помощи в процессе исполнения (или отказа от исполнения) своих профессиональных обязанностей» [13, с. 25].

По мнению И.О. Никитиной, ятрогения – это «умышленные или неосторожные общественно опасные деяния медицинских работников, нарушающие основные принципы и условия оказания медицинской помощи, установленные Конституцией РФ и иными законодательными актами России, совершаемые при исполнении своих профессиональных или служебных обязанностей и ставящие под угрозу причинение вреда или причиняющие вред жизни и здоровью и иным законным правам и интересам пациента» [16, с. 12].

Как считает И.В. Тимофеев, «ятрогения – это медико-правовой термин, означающий деяние медицинского работника, повлекшее смерть или вред здоровью пациента» [23, с. 85].

По нашему мнению, следует согласиться с точкой зрения С.И. Улезко о том, что ятрогения не деяние, а последствие деяния. «Ятрогения – это результат профилактических, диагностических и лечебных результатов, приведших к нарушению функций организма, ограничению привычной деятельности, инвалидности или смерти» [цит. по: 22, с. 74]. Ятрогенными преступлениями, соответственно, являются деяния, повлекшие ятрогенные последствия¹.

В настоящее время в литературе применительно к описанию и содержанию юридической ответственности медицинских работников наряду с ятрогенией используют множество понятий: «врачебная ошибка» [15, с. 31-38], «медицинская ошибка» [26, с. 22-23], «дефект оказания медицинской помощи» [21, с. 7-11; 12, с. 44-49; 4, с. 32-34], «врачебное дело» [3, с. 41-46], «врачебные преступления» [7, с. 52-53], «медицинские преступления». Предлагается даже собирательное понятие – «профессиональные преступления, совершенные медицинскими работниками в ходе осуществления профессиональной деятельности» [22, с. 77-80].

И в медицинской, и в юридической литературе наряду с понятием «ятрогения» наиболее широко распространено понятие «врачебная ошибка». Рассмотрим соотношение этих понятий.

1 Общественно опасные, противоправные, наказуемые деяния в сфере профилактики, диагностики или лечения человека, совершаемые медицинскими работниками, повлекшие по неосторожности нарушения функций организма, ограничение привычной деятельности, инвалидизацию или смерть [25].

В юридическом словаре содержится следующее определение врачебной ошибки: «неправильное определение болезни врачом (диагностическая ошибка) или неправильное врачебное мероприятие (операция, назначение лекарства и др.), обусловленные добросовестным заблуждением врача»¹.

Большая медицинская энциклопедия определяет врачебную ошибку как «ошибку врача при исполнении своих профессиональных обязанностей, являющуюся следствием добросовестного заблуждения и не содержащую состава преступления или признаков проступков»².

По мнению И.В. Давыдовского, «врачебная ошибка – это добровольное заблуждение врача, основанное на несовершенстве современного состояния медицинской науки и методов ее исследования, либо вызванное особенностями течения заболевания определенного больного, либо объясняемое недостатками знаний, опытом врача» [6, с. 5].

Развивая это определение, ученые отмечают, что врачебная ошибка – это профессиональная ошибка медицинского работника, добросовестное заблуждение врача, основанное на несовершенстве медицинской науки и ее методов, или атипичного течения заболевания, или недостаточности подготовки врача, если при этом не обнаруживаются элементов халатности, невнимательности или медицинского невежества [2].

Другие исследователи акцентируют внимание, что врачебная ошибка – это отрицательный результат диагностических, лечебных или организационных мероприятий врача, то есть когда им оказана помощь надлежащего объема и содержания, однако пациенту причинен вред или положительный эффект лечения не достигнут при отсутствии вины врача.

По мнению А.В. Сучкова, «под медицинской (врачебной) ошибкой следует понимать нарушение медицинским работником, выполняющим свои профессиональные обязанности, правил, требований, инструкций, методик диагностирования, лечения и профилактики конкретных заболеваний, повлекших по неосторожности причинение пациенту (пациентам) тяжкого вреда здоровью или смерть» [22, с. 77].

Р. Ригельман врачебной ошибкой считает «нежелательные результаты в лечении больного, связанные с неведением или недомыслием врача по причине нехватки информации о пациенте и его болезни» [18, с. 56].

П.В. Мазин и В.П. Мазин определяют врачебную ошибку как «добросовестное заблуждение врача при отсутствии в его действиях признаков халатности, умысла или неосторожности» [12, с. 47].

Ряд ученых медицинской (врачебной) ошибкой называют случаи причинения вреда здоровью пациента при отсутствии вины и юридической ответственности медицинских работников (учреждений); противоправные деяния медицинских работников (учреждений) [26, с. 22-23]. «Под медицинской (врачебной) ошибкой следует понимать нарушение медицинским работником,

1 Юридический словарь / под ред. П.И. Кудрявцева. М., 1956. С.92.

2 Большая медицинская энциклопедия. М. 4. М., 1976. С.442.

выполняющим свои профессиональные обязанности, правил, требований, инструкций, методик диагностирования, лечения и профилактики конкретных заболеваний, повлекшее по неосторожности причинение пациенту (пациентам) тяжкого вреда здоровью или смерть» [22, с. 77].

Как видим, авторы используют различные аспекты, определяя врачебную ошибку. По нашему мнению, врачебной ошибкой является профессиональная ошибка медицинского работника в ходе оказания медицинской помощи пациенту, приведшая к нежелательным (негативным) для этого пациента последствиям в результате как противоправных, так и правомерных действий медицинского работника.

Сравнивая наполнение определений врачебной ошибки и ятрогении, следует признать, что данные категории соотносятся как целое и часть. Врачебная ошибка включает в себя решения и действия медицинских работников, приведшие к нежелательным (негативным) для пациента последствиям, обусловленные как противоправным, так и правомерным поведением медицинского работника. Ятрогения как проявление медицинской (врачебной) ошибки будет иметь место лишь при противоправном поведении медицинского работника.

Резюмируя вышеизложенное, ятрогению можно определить как результат медицинского вмешательства, повлекший вред здоровью или смерть. Ятрогенные преступления – это общественно опасные, виновные, противоправные, уголовно наказуемые деяния, повлекшие ятрогенные последствия (вред здоровью или смерть).

В категорию ятрогенных преступлений попадают деяния, совершенные медицинскими работниками в рамках своих функциональных обязанностей, причинившие вред здоровью человека или его смерть.

В юридической литературе вопрос о составах преступлений, являющихся ятрогенными, является дискуссионным. В связи с этим целесообразно обозначить критерии, определяющие включение конкретного деяния в число ятрогенных преступлений.

Первый критерий: следует уточнить объект преступления: общественные отношения в сфере жизни и здоровья; этот объект может являться как основным непосредственным объектом, так и дополнительным. Вторым критерием: обязательно наличие ятрогенных последствий (причинение вреда здоровью или жизни человека). Здесь требует дополнительной аргументации точка зрения о том, что «создание угрозы причинения вреда здоровью или жизни является обязательным признаком ятрогенных преступлений» [8, с. 117]. Мы согласны с высказыванием: «Нет вреда здоровью или жизни пациента – нет ятрогенного преступления» [25, с. 48]. Третий критерий: строго ограничен круг субъектов – только медицинские работники, выполняющие свои профессиональные обязанности.

Четвертый критерий: надлежит определиться с формой вины по ятрогенным преступлениям. Этот вопрос вызывает споры среди теоретиков и при-

водит к неопределенности. Так, Ю.Ю. Малышева считает, что посягательства на жизнь и здоровье человека, образующие преступную ятрогению, могут совершаться только по неосторожности [13, с. 25]. Аналогичной точки зрения придерживается А. Гришин [5]. А.И. Ситникова полагает, что совершение ятрогенных преступлений возможно и с умышленной формой вины [20, с. 43]. По мнению И.О. Никитиной, ятрогенные преступления – это умышленные или неосторожные общественно опасные деяния [16, с. 86-87]. Как указывает С.И. Улезько, «ятрогенное преступление – это преступление с двумя формами вины, и согласно ст. 27 УК РФ в целом такое преступление считается совершенным умышленно. Следовательно, ятрогенные преступления никак нельзя назвать неосторожными преступлениями» [25, с. 49].

Пятый критерий: объективная сторона ятрогенных деяний определяется исключительно профессиональной деятельностью в сфере оказания медицинской помощи и медицинских услуг, в результате которой наступили неблагоприятные последствия. Этот критерий помогает отграничить именно ятрогенные преступления от иных (в том числе тех, где в качестве субъекта фигурирует медицинский работник), несмотря на то, что такие преступления размещены в разных главах УК РФ.

И в завершение шестой критерий: признак противоправности ятрогенных преступлений имеет расширительный характер – деяние является противоправным не только в случае нарушения требований закона и нормативных актов (порядков, стандартов, регламентов, инструкций и т.п.), но также и тогда, когда нарушаются научно обоснованные принципы медицинской практики (например, клинические рекомендации).

Исходя из заявленных критериев определим систему ятрогенных преступлений. Среди исследователей сформировались три подхода к определению системы рассматриваемых деяний: широкий, умеренный и узкий.

Максимально расширительный характер имеет система ятрогенных преступлений, предложенная И.О. Никитиной: преступления против жизни (ч. 1 ст. 105, п. «м» ч. 2 ст. 105, ч. 2 ст. 109, 124, 235 УК РФ), здоровья человека (п. «ж» ч. 2 ст. 111, ст. 112, 115, ч. 2 ст. 118, ч. 4 ст. 122, ч. 3 ст. 123, ч. 1, 2 ст. 124, ч. 1 ст. 235 УК РФ), преступления, ставящие в опасность жизнь и (или) здоровье человека (ст. 120, ч. 1 ст. 123, ст. 228.2, 233 УК РФ), преступления против иных гарантированных прав и свобод граждан (ч. 2 ст. 128, ст. 137 УК РФ), против имущественных интересов граждан (ст. 159, 160, 163, 165 УК РФ), интересов службы (ст. 201, 285, 285.2, 286, 288, 289, 290, 292, 293 УК РФ) [16, с. 86-87].

Сторонники «узкого» подхода к определению системы ятрогенных преступлений максимально ограничивают сферу ятрогенных преступлений, включая только лишь деяния, предусмотренные ст. 109, 118, 122, 124 УК РФ [11, с. 33-38; 13, с. 23-27; 14, с. 6-7].

Умеренный подход поддерживают подавляющее большинство специалистов. Однако и среди предложенных ими вариантов наполнения системы ятрогенных преступлений имеются определенные отличия.

Так, по мнению С.В. Замалеевой, к ятрогенным преступлениям относятся составы за ненадлежащее исполнение лицом своих профессиональных обязанностей, повлекшее по неосторожности смерть (ч. 2 ст. 109 УК РФ), тяжкий вред здоровью (ч. 2 ст. 118 УК РФ) или заражение другого лица ВИЧ-инфекцией (ч. 4 ст. 122 УК РФ). Кроме того, при определенных ситуациях медицинские работники могут быть субъектами преступлений, предусмотренных ч. 1 ст. 105, п. «м» ч. 2 ст. 105, ч. 1 ст. 111, п. «ж» ч. 2 ст. 111, ч. 4 ст. 111, ч. 1 ст. 112, ч. 1 ст. 115, ст. 120, 124 УК РФ) [9, с. 47].

С.И. Улезько ограничивает ятрогенные преступления следующими составами: причинение смерти по неосторожности (ст. 109 УК РФ), причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности (ст. 118 УК РФ), заражение другого лица ВИЧ-инфекцией (ст. 122 УК РФ), незаконное производство аборта (ст. 123 УК РФ), неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ), выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности (ст. 238 УК РФ), занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью лицом, не имеющим лицензии на избранный вид деятельности (ст. 235 УК РФ), нарушение санитарно-эпидемиологических правил (ст. 236 УК РФ) [25, с. 46-51].

По нашему мнению, исходя из вышеперечисленных критериев в систему ятрогенных преступлений следует включать: ч. 2 ст. 109 УК РФ «Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей», ч. 2 ст. 118 «Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей», ч. 2 ст. 122 «Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей», ст. 124 «Неоказание помощи больному», ч. 2 и ч. 3 ст. 238 УК РФ «Выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности», ч. 2 и ч. 3 ст. 293 «Халатность. Повлекшая по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью или смерть человека».

Резюмируя изложенное, следует отметить, что анализ рассматриваемых категорий имеет не только теоретическое, но и практическое значение, поскольку отсутствие законодательной дефиниции ятрогении и системы ятрогенных преступлений приводит к сложностям в квалификации таких деяний и их расследовании.

Библиографический список

1. Божченко, А.П. Ятрогения: содержание понятия в медицине и юриспруденции / А.П. Божченко // Медицинское право. – 2016. – N 5. – С. 8-12.
2. Болезни, порожденные врачом / О Зайратьянц, Л. Кактурский, А. Верткин [и др.] // Медицинская газета – профессиональное медицинское издание. – URL: <http://www.mgzt.ru/article/960>.
3. Бондаренко, Д.В. К вопросу о юридической ответственности медицинских работников / Д.В. Бондаренко // Медицинское право. – 2006. – N 4. – С. 41-46.
4. Галюкова, М.И. Уголовно-правовая оценка дефектов оказания медицинской помощи / М.И. Галюкова // Российский судья. – 2008. – N 12. – С. 32-34.
5. Гришин, А. Составы и характеристика ятрогенных преступлений / А. Гришин. – URL: <https://advokatura.pro/publishing/ugolovnoe-pravo/sostavy>.
6. Давыдовский, И.В. Врачебные ошибки / И.В. Давыдовский // Советская медицина. – 1941. – N 3. – С. 3-10.
7. Ецко, К. Рецензия на монографию доцента Академии МВД Республики Молдова В. Флоря «Уголовная ответственность за врачебные преступления» / К. Ецко // Медицинское право. – 2006. – N 3. – С. 52-53.
8. Замалеева, С.В. К вопросу о квалификации ятрогенных преступлений по статье 238 Уголовного кодекса РФ / С.В. Замалеева // Медицинское право. – 2019. – N 1. – С. 46-49.
9. Замалеева, С.В. Ятрогенные преступления: понятие, система и вопросы криминализации : дис. ... канд. юрид. наук / С.В. Замалеева. – Екатеринбург, 2016. – 217 с.
10. Золоев, А. План проверки по факту ятрогении / А. Золоев // Законность. – 2007. – N 92. – С. 25-26.
11. Иванченко, Р.Б. Уголовно-правовой анализ ятрогенных преступлений и практика применения норм уголовного законодательства об ответственности за их совершение / Р.Б. Иванченко, В.А. Заряев // Правосудие/Justice. – 2020. – Т. 2. – N 3. – С. 33-61.
12. Мазин, П.В. Клинико-юридическая квалификация дефектов оказания медицинской помощи / П.В. Мазин, В.П. Мазин // Медицинское право. – 2005. – N 3. – С. 44-49.
13. Малышева, Ю.Ю. «Неотложные аспекты» ятрогенных преступлений / Ю.Ю. Малышева // Судья. – 2020. – N 2. – С. 23-27.
14. Мирошниченко, Н.В. Причинение медицинскими работниками смерти и вреда здоровью пациентов: уголовно-правовые аспекты : автореф. дис. ... канд. юрид. наук / Н.В. Мирошниченко. – Саратов, 2007. – 22 с.
15. Мохов, А.А. Врачебная ошибка как актуальная проблема судебной практики / А.А. Мохов, И.Н. Мохова // Медицинское право. – 2004. – N 2. – С. 31-38.
16. Никитина, И.О. Преступления в сфере здравоохранения (законодательство, юридический анализ, квалификация, причины и меры предупреждения) : дис. ... канд. юрид. наук / И.О. Никитина. – Н. Новгород, 2007. – 222 с.

17. Пашинян, А.Г. Анализ неблагоприятных исходов при оказании дерматовенерологической помощи / А.Г. Пашинян // Медицинское право. – 2004. – N 2. – С. 27-30.

18. Ригельман, Р. Как избежать врачебных ошибок: книга практикующих врачей : пер. с англ. / Р. Ригельман. – М.: Практика, 1994. – 203 с.

19. Сергеев, Ю.Д. Ятрогенная патология – актуальная судебно-медицинская проблема / Ю.Д. Сергеев, С.В. Ерофеев // Судебно-медицинская экспертиза. – 1998. – N 1. – С. 5-11.

20. Ситникова, А.И. Ятрогенные преступления: уголовно-правовой и процессуальный аспекты / А.И. Ситникова // Медицинское право. – N 2. – 2018. – С. 41-44.

21. Стеценко, С.Г. Дефекты оказания медицинской помощи: проблемы юридической квалификации и экспертизы / С.Г. Стеценко // Российский следователь. – 2002. – N 5. – С. 7-11.

22. Сучков, А.В. Анализ дефиниций понятий «врачебная ошибка», «ятрогенная», «дефект оказания медицинской помощи» как цель установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по профессиональным преступлениям, совершенным медицинскими работниками / А.В. Сучков // Вятский медицинский вестник. – 2010. – N 2. – С. 70-78.

23. Тимофеев, И.В. Качество медицинской помощи и безопасность пациентов: медико-организационные, правовые и деонтологические аспекты / И.В. Тимофеев. – СПб.: ДНК, 2014. – 224 с.

24. Тузлукова, М.В. Использование специальных знаний при расследовании ятрогенных преступлений : дис. ... канд. юрид. наук / М.В. Тузлукова. – Казань, 2017. – 218 с.

25. Улезько, С.И. Понятие ятрогенных преступлений / С.И. Улезько // Общество и право. – 2018. – N 2. – С. 46-51.

26. Фролов, А.Я. О правовых проблемах врачебной (медицинской) ошибки / А.Я. Фролов, Л.В. Канунникова, Е.В. Фролова // Медицинское право. – 2003. – N 2. – С. 22-23.