

НАУЧНАЯ СТАТЬЯ

УДК 343.14

Дата поступления: 14.01.2023

рецензирования: 17.02.2023

принятия: 25.05.2023

Анна А. Катасонова

АО «Согаз», г. Москва, Российская Федерация

Особенности доказывания виновности должностного лица при ненадлежащем оказании медицинской помощи

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы правоприменительной практики с целью выявления проблем и поиска их решения для повышения эффективности расследования преступлений при виновности должностного лица в ходе ненадлежащего оказания пациентам медицинской помощи. Автор отмечает, что, несмотря на повышенное внимание ученых к проблематике оказания медицинских услуг и квалификации преступлений, совершенных как медицинскими работниками, так и лицами, не имеющими медицинского образования, существует большое количество проблем, которые еще не нашли отражения ни в теории, ни на практике. Методологическая основа статьи проявляется через сбор, обработку, обобщение, анализ, интерпретацию исследовательского материала с применением различных методов: анализа, синтеза, сравнительно-правового, а также формально-юридического, являющегося основным методом познания и толкования содержания правовых предписаний.

Ключевые слова: преступления, совершенные медицинскими работниками; ненадлежащее оказание медицинской помощи; уголовное судопроизводство; следственные действия; субъекты оказания медицинской помощи.

Конфликт интересов: автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Цитирование: Катасонова, Анна А. “Особенности доказывания виновности должностного лица при ненадлежащем оказании медицинской помощи”. *Юридический аналитический журнал Juridical Analytical Journal* 18 (1): 25–36. <http://doi.org/10.18287/1810-4088-2023-18-1-25-36>.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

© Анна А. Катасонова, 2023

Анна А. Катасонова, представитель специалиста отдела медицинского контактного центра, АО «Согаз», 107078, Российская Федерация, г. Москва, проспект Академика Сахарова, 10.

e-mail: Annette_kayukova@mail.ru

SCIENTIFIC ARTICLE

Submitted: 14.01.2023

Revised: 17.02.2023

Accepted: 25.05.2023

Anna A. Katasonova

stock company “Sogaz”, Moscow, Russian Federation

Peculiarities of proving the guilt of an official in case of improper delivery of health care

Abstract: the article discusses issues of law enforcement practice to identify problematic issues and find answers to them in order to increase the efficiency of the investigation of crimes when an official is guilty of improper delivery of health care to patients. The author notes that despite the increased attention of scientists to the problems of providing medical services and the classification of crimes committed by both medical workers and persons without medical education, there are a large number of problems that have not yet been reflected either in theory or in practice. The methodological basis of the article is manifested through the collection, processing, generalization, analysis, interpretation of research material using various methods: analysis, synthesis, comparative legal, as well as formal legal, which is the main method of cognition and interpretation of the content of legal regulations.

Key words: crimes committed by medical workers; improper delivery of health care; criminal proceedings; investigative actions; subjects of medical care.

Conflicts of interest: the author declared no conflicts of interest.

Citation: Katasonova, Anna A. 2023 “Peculiarities of proving the guilt of an official in case of improper delivery of health care”. *Juridical Analytical Journal* 18 (1): 25–36. <http://doi.org/10.18287/1810-4088-2023-18-1-25-36>. (In Russian)

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

© Anna A. Katasonova, 2023

Anna A. Katasonova, representative of a specialist in the medical contact center department, stock company “Sogaz”, 10, Academician Sakharov Avenue, Moscow, 107078, Russian Federation.

e-mail: Annette_kayukova@mail.ru

Введение

Здравоохранение играет важную роль в обеспечении благополучия населения. Именно поэтому случаи противоправного поведения со стороны медицинских работников находятся в фокусе внимания. Защита здоровья граждан занимает важнейшее место среди государственных задач, а возможность получить квалифицированную медицинскую помощь является неприкосновенным правом каждого гражданина, гарантированным Конституцией Российской Федерации. За последние годы значительно чаще стали возбуждаться уголовные дела против медработников, а также лиц, не обладающих необходимой квалификацией или предоставляющих медицинские услуги, но не имеющих соответствующей лицензии. Чаще стали встречаться и уголовные дела, в которых вина медработника либо отсутствует, либо не доказана должным образом. В этой связи можно отметить сразу два проблемных момента: это качество медицинских услуг и верная квалификация преступлений, связанных с оказанием медицинских услуг.

При расследовании и раскрытии преступлений, связанных с причинением серьезных повреждений здоровью людей вследствие некомпетентного медицинского вмешательства, сталкиваются с несколькими значительными трудностями. Обнаружение таких случаев требует специализированных знаний в медицине, клинической психологии, фармакологии и медицинском оборудовании. Причинение тяжелого вреда здоровью человека в результате некомпетентной медицинской помощи часто остается незаметным и сталкивается с закрытостью корпоративного сообщества медицинских работников.

Ход исследования

Правовая природа раскрытия данных преступлений в уголовном судопроизводстве

сложна и многогранна. Разнообразие обстоятельств, подлежащих доказыванию в уголовном деле, вызвало необходимость выделения основных, несущих для дальнейшего процесса определяющее значение. Предмет доказывания формирует совокупность деталей, в числе которых особое внимание необходимо уделять объективным признакам, которые описывают событие преступления.

При детальном рассмотрении преступления (времени и места, способа и иных обстоятельств) речь прежде всего ведется об объективных признаках, которые определяют характер события преступного деяния. Определение факта совершения этого деяния, по которому и было возбуждено уголовное дело, а равно выявление признаков данного деяния, считающихся преступлением, – это основные задачи.

Событие преступного деяния не является собой абстрактную категорию, это конкретное деяние, объективные признаки которого полностью соответствуют особенностям определенного преступного состава.

Следовательно, при разборе случаев, когда медработники причиняют вред здоровью и жизни граждан при выполнении своей работы, необходимо выяснить следующее:

– событие преступления – совершенное человеком определенное незаконное действие или бездействие. Так, можно установить, что имели место отказ в предоставлении больному помощи (статья 124 Уголовного Кодекса Российской Федерации (далее – УК РФ) либо ненадлежащее выполнение медработником его профессиональных обязанностей (часть 2 статьи 109, часть 2 статьи 118, часть 4 статьи 122 УК РФ). Необходимо выяснить, при каких именно обстоятельствах пострадал пациент, что стало причиной его обращения за медпомощью, когда началось течение заболевания (когда была получена травма и проч.), имела ли место предыдущая медпомощь, в том чис-

ле методы обследования, диагноз, проводимое лечение;

– при детальном разборе деятельности медработника надо более тщательно изучить, какие именно он предпринял шаги в ходе выполнения профессиональных обязанностей. Дать оценку, соответствуют ли его действия требованиям и стандартам, которые установлены для этого конкретного вида патологии. Важно принять во внимание индивидуальные особенности состояния пациента, а также конкретные условия, при которых была оказана медпомощь – доступность определенных методов лечения, технические и прочие возможности медучреждения. В случае когда в ходе такого сопоставления будет выявлено, что медработником не были выполнены определенные действия, которые предполагаются по стандартам, либо же им были нарушены положения и инструкции, которые регулируют его профессиональную деятельность, данное поведение может быть рассмотрено как ненадлежащее исполнение медработником его профессиональных обязанностей. При этом подразумевается, что медработник обязан следовать установленным протоколам и процедурам, деятельность его должна быть направлена исключительно на максимально эффективное предоставление пациенту необходимой медпомощи;

– требуется определить, какие именно последствия имели место в результате деятельности медработника (тяжкий вред здоровью, приведший к смерти, передача ВИЧ-инфекции и проч.);

– необходимо выяснить, имеет ли место причинно-следственная связь между тем, какие действия совершал медработник, и наступившими после них последствиями. Иначе, надо определить, спровоцированы ли нежелательные результаты ошибками, которые допустил врач при лечении, или особенностями организма пациента;

– важно установить, кем именно была оказана медпомощь, а также кто должен был предоставить ее согласно закону. С этой целью изначально надо указать полную достоверную информацию о человеке: ФИО, дату его рождения, гражданство, национальность, образование, семейное положение, информацию о членах его семьи, место учебы или работы, должность и род занятий, адрес его проживания, наличие у него судимости, запросить характеристику с места работы, места жительства, уточнить состояние здоровья;

– надо выяснить, есть ли у виновного лица право на занятие медицинской деятельностью и на оказание соответствующей медпомощи. Это должно включать в себя проверку, является ли данное лицо медработником, есть ли у него соответствующая квалификация, имеется ли право на профессиональную деятельность. Важно также определить, обязано ли это лицо предоставлять медпомощь согласно действующему законодательству, в том числе в таких случаях, как бывшие медработники; врачи на пенсии; лица, имеющие медицинское образование, но по специальности не работающие; медработники, которые находятся в трудовом отпуске;

– требуется рассмотреть, какое образование у виновного лица (номер государственного диплома, наличие лицензии для занятий медицинской деятельностью или сертификата специалиста). Устанавливается также и медицинский стаж, наличие либо отсутствие врачебной категории, а также специального звания у того, кто выполнил свои профессиональные обязанности ненадлежащим образом либо не предоставил помощь пациенту без уважительных на то причин. Рассматривается, какие именно инструкции и правила должны регламентировать его работу, какие полномочия и обязанности предоставлены данному лицу. Выясняется также, имела ли место вина исключительно по неосторожности, по небрежности или легкомыслию;

– выясняется, имела ли место вина исключительно по причине неосторожности, например из-за небрежности или легкомыслия (Иванов 2009, 70).

Собираются данные о пострадавшем лице:

– личные данные (ФИО, пол, дата рождения), профессия и риски для здоровья, с ней связанные. Рассматривается также состояние здоровья данного лица до происшествия, анамнез травм, операций, заболеваний, наличие у него хронических заболеваний. Очень важно обращать внимание на тот факт, было ли потерпевшее лицо в здоровом состоянии на тот момент или уже сталкивалось с аналогичными проблемами до совершения преступного деяния;

– устанавливаются объем и характер вреда, который был причинен потерпевшему в результате рассматриваемого преступного деяния;

– момент обращения данного лица за медпомощью (время, какой врач, в каком учреждении), соответствующая запись в медицинской

документации (симптомы, характер болезни, жалобы пациента, развитие и течение заболевания, общее состояние здоровья), дата, когда медработник несанкционированно или небрежно выполнил свои профессиональные обязанности либо, наоборот, отказался от их выполнения, момент, когда наступил вред здоровью (смерть, ВИЧ-инфекция) – до начала оказания медпомощи, после того, как ее начали оказывать, но до момента причинения вреда (смерти) либо же после выполнения медработником определенных медицинских манипуляций (и каких именно);

– где имел место вред здоровью (в амбулаторных условиях, в стационаре, дома, на улице), т. е. определяется конкретное место;

– проводится проверка обстоятельств, которые могут сделать рассматриваемое деяние не преступным и, соответственно, наказанию не подлежащим (обоснованный риск, случайное происшествие, крайняя необходимость);

– обстоятельства, отягчающие либо смягчающие наказание;

– обстоятельства, могущие освободить медработника от понесения уголовной ответственности и наказания или, наоборот, способствовать совершению преступного деяния.

Следователь на этапе проверки в деталях должен рассмотреть представленные ему материалы, досконально оценивая их полноту и законность. Им принимается взвешенное, обоснованное решение о возможности начать производство по уголовному делу либо начать дополнительный сбор информации. При расследовании такие важные обстоятельства дадут возможность определить общую стратегию и четкую последовательность дальнейших процессуальных шагов. Это обстоятельство имеет критическое значение при принятии взвешенного решения по вопросу возможного привлечения медперсонала к ответственности при серьезных последствиях.

Подобные действия могут служить преградой для необоснованных обвинений в адрес медработников, предупреждая ошибочные утверждения, которые могут быть основаны не на их недобросовестном выполнении своих профессиональных обязанностей, а, к примеру, на определенных сложностях в проведении диагностики, на отсутствии научно обоснованных методов лечения либо на иных объективных обстоятельствах. Указанные обстоятельства на последних этапах расследования могут стать основой для более тщательной проверки и анализа имеющихся у следствия и суда до-

казательств, что способствует верному, обоснованному вынесению решения судом.

Можно утверждать, что в уголовном деле предмет доказывания – это важнейшие факты, которые нуждаются в доказывании либо опровержении, чтобы выдвинуть обоснованное обвинение против конкретного лица либо не выдвигать таких обвинений (Лазарева 2007, 76).

Пределы доказывания – границы, определяющие, какие доказательства и сколько их нужно для полного, тщательного, объективного рассмотрения конкретной ситуации в рамках одного уголовного дела. Когда такие пределы определены, органы предварительного расследования и суд уже могут решать, как более подробно изучать разные аспекты дела. Сюда может входить уточнение конкретных фактов, требуемый объем доказательной базы для подтверждения таких фактов, проверку разных версий одного события. Иначе говоря, определение пределов доказывания – важнейший аспект при расследовании уголовных дел. Пределы доказывания характеризуются с качественной и количественной стороны. При расследовании ятрогенных преступлений проводится достаточно большое количество следственных действий. В частности, проводятся:

- осмотр;
- освидетельствование;
- обыск;
- следственный эксперимент;
- обыск;
- выемка;
- допрос;
- очная ставка;
- судебная экспертиза;
- получение образцов для сравнительного исследования;
- наложение ареста на почтово-телеграфные отправления.

Но наибольшее значение имеет в разрешении вопроса о виновности конкретного лица в совершении данных преступлений судебная экспертиза. Данный вид следственного действия проводится неоднократно по этой категории преступлений, а также назначается комиссия экспертная с постановкой вопросов перед экспертной комиссией для получения ответов по существу.

В рамках расследования уголовных дел о преступлениях, связанных с некачественной медпомощью, важнейшим этапом является проведение выемки и обыска. Это нужно для получения медицинских документов и других объектов, могущих содержать данные о том,

как проводились диагностика и лечение болезни. Указанные действия следователей считаются срочными в таких делах, т. к. заинтересованные лица могут попытаться фальсифицировать либо уничтожить эти документы.

При выемке или обыске в медучреждении, где оказывали помощь пострадавшему, важно найти и изъять все необходимые в данном случае документы (вроде амбулаторной медицинской карты пациента, журнала приема пациентов и отказов в госпитализации, медицинской карты стационарного больного, карты беременной и родильницы, журнала операций в стационаре, карты диспансерного наблюдения и т. п.).

Исходя из материалов уголовного дела, изученного на практике, особое значение придавалось изъятых медицинской документации и анализу ее заполнения в соответствии с требованиями Министерства здравоохранения. Так, по предоставленным уголовным делам были найдены неточности в ведении историй болезни, так как отсутствовали необходимые анализы, которые согласно выставленному диагнозу и требования Министерства здравоохранения должны проводиться.

Сведения о том, сколько должны храниться соответствующие медицинские записи, можно найти в документе Министерства здравоохранения РФ № 13-2/1538 от 07.12.2015.

В протоколе осмотра записывают информацию по внешнему виду документа: его общему виду, названию, номерам и деталям, содержанию, наличию подписей, печатей, штампов. При осмотре важно обратить внимание на признаки возможной подделки (исправления, подчистки, отсутствия страниц и/или их частей в журналах и медицинских картах, несоответствия между разными страницами), что может свидетельствовать о том, что документ был изменен или заполнен заново после того, как он был создан изначально (Багмет 2018, 159).

Согласно ст. 170 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации (далее – УПК РФ), необходимость участия свидетелей в осмотре документов может определяться по решению следователя. Если следователь посчитает, что участие свидетелей не нужно, он обязан применить технические средства для фиксации хода и результатов осмотра. Фото- или видеоизображения документов рекомендуется делать таким образом, чтобы максимально точно передать их содержание. Если возможно, следует также сделать копии документации, которые не только сохраняют результаты осмотра, но и могут быть полезны при выполнении различных

следственных и иных действий, когда оригиналы документов оказываются временно недоступными (например, если они находятся на экспертизе). Применение технических средств и снятие копий с документов в ходе осмотра являются важными шагами, обеспечивающими подтверждение достоверности информации и возможность выполнения следственных действий даже в случае длительного отсутствия оригиналов.

При проверке компьютера и просмотре его содержимого важно соблюдать определенные правила. В частности, надо сохранить информацию, которая на нем имеется, привлечь специалистов для того, чтобы случайно не повредить устройства и не удалить данные, разобраться с паролями и кодами доступа, выполнить копирование программ и файлов. Также нужно грамотно упаковать изымаемые предметы, предотвращая возможность их порчи или несанкционированного доступа к ним.

Осмотр помещений медучреждений, где лечился пострадавший, представляет собой важную процедуру, обеспечивающую тщательную проверку условий, в которых находился пациент. Главная задача такого осмотра – убедиться, что эти помещения соответствуют установленным нормативам и требованиям. В процессе осмотра также выявляются факторы, которые могли нести угрозу для здоровья и жизни пациентов. Проведение такого осмотра является особенно целесообразным с участием в нем специалистов. Эксперты, обладая соответствующими знаниями и опытом, могут более точно оценить условия, влияющие на благополучие пациентов, и выявить потенциальные нарушения стандартов. Такой комплексный подход к осмотру помещений медучреждений способствует обеспечению эффективности и безопасности лечебного процесса.

В некоторых случаях, чтобы доказать, что медработники не предоставили нужную помощь пациенту, требуется проверить, имеется ли в их учреждении нужное для этого медицинское оборудование. Это может стать доказательством того, что они могли, но не оказали требовавшуюся помощь.

Если нужно выяснить, как используются препараты в медучреждении, проводят инвентаризацию, проверку документов, ревизии. Это помогает установить, имели ли место избыточное количество или дефицит лекарств.

При анализе уголовных дел, связанных с ненадлежащим поведением медработников, было выявлено, что они обычно утверждают, что не

имеют отношения к смерти пациента, описывают разные версии событий, стараясь запутать следователя. Выявление фальсификаций в таких ситуациях является сложной задачей, и часто решить ее можно только с помощью проведения следственного эксперимента.

Следственный эксперимент – это процесс, в ходе которого следователь проверяет, какие действия были совершены конкретным лицом в существовавших условиях. Иногда для более глубокого и полного понимания происходящего требуется участие специалиста, обладающего специфическими знаниями. Его содействие предполагает помощь следователю в правильном воссоздании ситуации, а также фиксации итогов следственного эксперимента. Данный метод является очень важным инструментом в расследовании случаев медицинских преступлений.

В ходе исследования установлены общие ситуации, часто встречающиеся в начале расследования уголовных дел по поводу неправильного оказания медпомощи:

1) пострадавший подает заявление, в котором он высказывает свои претензии к определенному медработнику и описывает признаки предполагаемых противоправных действий, ставших причиной серьезных проблем со здоровьем, например:

- сведения о нарушениях правил лечения каких-либо этапах;
- возражения по поводу установленного клинического диагноза;
- данные о неточном, неправильном, недостаточном лечении на разных этапах;
- информацию о несвоевременном решении проблемы пациента и т. д.;

2) вышеуказанное заявление пациента дополняется врачебным заключением, формируемым либо врачом-экспертом в области медицины, либо лицом, имеющим лицензию на выполнение экспертизы и предоставление заключений по качеству оказанной медпомощи;

3) прокурор формирует отчет по рассмотрению жалобы пациента и его претензий по поводу действий медработника при оказании медицинской помощи, которые могли привести к серьезным проблемам со здоровьем пациента (Плавинская 2020, 25).

По каждому из указанных пунктов имеются набор достоверной информации и своя тематика преступления. На их основе устанавливаются цели и задачи проверки, выбирается тактика

неотложных следственных действий, определяются особенности организации первого этапа расследования. При открытии уголовного дела, связанного с врачебной ошибкой, следователь на начальном этапе расследования должен разобрататься в трех ключевых вопросах:

1. Каков был правильный вариант действий врача в данной ситуации при оказании медпомощи пациенту;

2. Как врач действовал в этой ситуации на самом деле (использовал ли все знания и ресурсы, были ли его действия своевременными и безопасными, насколько полно он выполнил свои обязанности);

3. Какие конкретно ошибки и нарушения правил предоставления медпомощи были допущены врачом (тут требуется экспертное мнение специалиста в соответствующей области).

В процессе расследования следователь должен разрешить несколько ключевых вопросов:

- какие негативные последствия возникли;
- почему пациент обратился в медучреждение, какая помощь ему требовалась, как и когда появилось соответствующее заболевание, в какие другие лечебные учреждения пациент обращался за медпомощью ранее, какие методы диагностики и обследования назначались и выполнялись пациенту, какие медицинские процедуры были проведены, как протекало лечение пациента и т. д.;

– в чем заключается факт того, что конкретный медработник не выполнил свои профессиональные обязанности. Для этого следователем проводится беседа с пациентом или его представителем, в ходе которой выясняется, имело ли место бездействие или ненадлежащее выполнение медицинских манипуляций. Затем следователь анализирует полученные данные, устанавливает наличие или отсутствие причинно-следственных связей и степень их влияния на неблагоприятный исход лечения;

– какие медицинские вмешательства проводились, имеет ли медработник, выполнявший их, соответствующую квалификацию;

– какова характеристика подозреваемого медработника (его профессиональные навыки, уровень квалификации, имеются ли все подтверждающие документы, как о нем отзываются коллеги по месту работы и соседи по месту жительства и т. д.);

– виновен ли медработник в произошедшем. Важно помнить, что исход при выполнении медицинских процедур не всегда зависит только от состояния здоровья пациента. Здесь необ-

ходимо изучение медицинской документации, где указаны диагноз, использованные методы обследования, медицинские технологии и перечень лекарственных препаратов, применявшихся в лечении;

- имела ли место небрежность при выполнении медицинских процедур;

- каков диагноз пострадавшего, его общее состояние, уже имеющиеся заболевания, травмы, хронические болезни;

- какой масштаб и характер отрицательных последствий для здоровья пациента, возникших в результате медицинских процедур или вмешательств;

- где и когда пострадавшему стали известны сведения о неблагоприятных последствиях (до, в процессе либо после медицинского вмешательства);

- какие причины могли помешать предоставлению качественной медпомощи;

- какие факторы, разрешенные для использования в суде, могут смягчить или усугубить положение медработника, привлекаемого к уголовной ответственности (Степанов 2002, 114).

Ответы на эти вопросы помогут следовательно в планировании расследования преступления, связанного с ненадлежащим оказанием медпомощи. Ниже представлены основные шаги, которые в этом случае должен предпринять следователь:

- узнать, как предоставлялась медпомощь пациенту, изучить правила и стандарты медпомощи, чтобы суметь выявить и зафиксировать нарушения;

- собрать сведения о медработнике, допустившем нарушение (его характеристике с места работы, наличии подобных нарушений в прошлом, повседневном образе жизни, признаках асоциального поведения и т. д.), что поможет сформировать полное представление о ситуации;

- включить в план следствия проведение неотложных действий вроде изъятия документов, осмотра места происшествия, допросов, медицинского обследования пострадавшего и проч. Эти шаги помогут выяснить обстоятельства и условия предоставления медпомощи, определиться с наличием возможных нарушений стандартов, зафиксировать и сохранить следы преступления, является ключевым в процессе расследования (Плавинская 2020, 5).

Особенностью ятрогенных преступлений выступает наличие достаточного количества следов (записи в медицинских документах,

наличие следов на теле пациента (потерпевшего), присутствие (отсутствие) остатков ряда препаратов в организме потерпевшего, использовавшихся при осуществлении медицинской помощи). Факт ненадлежащего выполнения медицинских манипуляций, приведших к утрате здоровья (летальному исходу), могут подтвердить свидетели произошедшего (Багмет 2018, 159).

В ходе анализа предоставленных уголовных дел были получены следующие результаты. В результате смерти труп поступает на вскрытие в морг лечебного учреждения, где проходил лечение, или в бюро судебно-медицинской экспертизы, данного города и региона, в котором произошло преступление, поэтому крайне сложно отделить возможную заинтересованность лиц в помощи своим коллегам. В связи с этим крайне важно проведение повторной судебно-медицинской экспертизы в другом регионе. В предоставленных уголовных делах были проведены повторные экспертизы, например в г. Нижний Новгород, г. Казань. Зачастую о повторной экспертизе подают ходатайство и сами потерпевшие.

Важную роль играет заключение экспертной комиссии. Результаты проведения такого вида судебно-медицинских экспертиз до настоящего времени продолжают оставаться спорными, сами экспертизы – наукоемкими, а тенденция к росту их назначения продолжает сохраняться. Одной из основных организационно-процессуальных проблем их проведения, в том числе обуславливающих их длительность, является необходимость привлечения в состав экспертной комиссии не находящихся в штате государственных судебно-медицинских экспертных учреждений высококвалифицированных, постоянно практикующих специалистов клинического профиля, работающих в медицинских организациях системы здравоохранения и в учреждениях высшего профессионального медицинского образования. Фактически это комплексные, а не комиссионные экспертизы, требующие применения различных специальных познаний в области медицины и фармации.

Проводя судебно-медицинскую экспертизу по так называемому «врачебному делу», экспертная комиссия в первую очередь должна анализировать соблюдение при оказании медицинской помощи пациенту порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской

помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, разработанных и утвержденных в соответствии с частью 2 статьи 76 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ.

При проведении судебно-медицинской экспертизы по ятрогенным преступлениям экспертная комиссия в обязательном порядке должна руководствоваться критериями оценки качества медицинской помощи, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти – Министерством здравоохранения Российской Федерации. Критерии сформированы на основе порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, разработанных и утвержденных медицинскими профессиональными некоммерческими организациями.

Таким образом, можно сделать вывод, что доказывание преступлений связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи имеют свою сложную специфику, для расследований которых необходимы знания в области медицины, а также наличие консультанта-эксперта с медицинским образованием.

Также хочется обратить внимание на один из источников получения фактических данных, таких как свидетельские показания. Показания потерпевшего оказывают огромное влияние на дальнейший ход расследования преступления, так как зачастую считается, что именно пациент должен доказать вину медицинского работника и, как следствие, лечебного учреждения. Однако, на наш взгляд, именно лечебное учреждение должно показать, что сделало все необходимое для правильного оказания медицинской помощи и соблюдения всех прав пациента. Свидетельские показания также особо важны в данной категории преступлений, так как именно по ним очень часто можно проследить, как сотрудники лечебного учреждения пытаются фальсифицировать действия виновного.

В качестве примера можно обратиться к уголовному делу № 1-48/2021, в котором свидетели со стороны обвинения, сотрудники лечебного учреждения, озвучивали, что действия врача акушера-гинеколога были последовательны и соответствовали стандартам оказания медицинской помощи при родоразрешении. Одна-

ко свидетели, которые также дали показания и находились в этот же день в родильном доме, полностью опровергли первичные показания сотрудника (медицинской сестры), подробно описав проходивший осмотр врача в приемном покое и его дальнейшие действия.

В связи с этим можно сделать вывод о покрывательстве медицинскими сотрудниками друг друга и взаимной вырубке, что является проблемой при расследовании данных преступлений для сотрудников Следственного комитета в связи с отсутствием первичных знаний медицинской помощи, а также медицинских приказов Министерства здравоохранения.

Изучение обозначенных выше деталей позволяет органам следствия получить представление о подробностях и ходе преступления, в т. ч. о его времени, месте и прочих обстоятельствах. На начальном этапе расследования следователю необходимо:

- 1) выполнить анализ информации о преступлении;
- 2) убедиться в ее достоверности;
- 3) найти доказательства совершения преступления;
- 4) установить лиц, выполнявших медицинские манипуляции, которые стали причиной серьезных последствий для пациента, в т. ч. в виде утраты здоровья или летального исхода.

Здесь необходимо привлечь к расследованию опытного врача-эксперта, обладающего глубокими практическими и теоретическими знаниями по рассматриваемому вопросу, который поможет следователю в проведении дальнейших шагов.

На этапе расследования нужно разобраться во множестве справочных и правовых документов (стандартах, инструкциях, регламентах, содержащих указания по оказанию медпомощи при конкретных состояниях, например различных заболеваниях или беременности). Также следует проверить медицинские документы (протоколы различных комиссий, заключения специалистов и т. д.) на наличие противоречий. Далее нужно определиться с тем, кого допросить, сформулировать вопросы для разных лиц, включая судебно-медицинского эксперта. Во многих ситуациях бывает сложно установить всех медработников, оказывавших помощь пациенту, и определить, чьи именно действия могли привести к тяжким последствиям.

У теоретических основ анализа преступных деяний огромная важность, так как они помогают при формировании модели, обеспечива-

ющей предположения и дополнения недостающих деталей преступных деяний. Преступники свои действия стараются максимально скрыть, теоретическая модель же дает возможность разрабатывать теоретические предположения, заполняя пробелы в недостающих деталях и информации, чтобы получить более полное понимание картины преступления (Карепанов Н.В., Карепанов Г.Н. 2008, 56).

Важно формировать теоретическую модель преступления исключительно в тех случаях, когда обнаруживается связь между ее частями. Такие части могут оказаться полезными при выяснении того, в каком направлении целесообразно двигаться в расследовании и в процессе формулировании предположений, то есть практическую значимость теоретическая модель криминалистической характеристики преступления приобретает только тогда, когда выявляется взаимосвязь между ее составляющими, могущими, в свою очередь, стать полезным ориентиром для определения пути расследования и формулирования разных версий (Клевнов, Максимов 2017, 145).

Вопросы доказательств, их свойств и оценки – одни из самых спорных в науке уголовного процесса. Действующее законодательство не оставляет за субъектами, ведущими процесс по уголовным делам, абсолютное право в собирании доказательств. Уголовно-процессуальным законом участникам уголовного процесса предоставлено право собирать и представлять суду доказательства, однако крайне важен вопрос оценки представленных доказательств. Важность темы подчеркивается не только теоретическим, но и большим практическим значением проблем оценки доказательств.

Дела о медицинских преступлениях в силу их специфики представляют значительную сложность для правоприменителей. При этом основная цель возбуждения уголовного дела – не обязательное (непременное) привлечение врача к уголовной ответственности, направление дела в суд, а проведение полного, всестороннего и объективного расследования, установление в итоге объективной истины по делу.

В данном случае установление прямой или непосредственной причинной связи, то есть события, вызванного общественно опасным действием и приведшего к преступному результату, происшедшего без присоединения иных независимых сил, существенных сложностей обычно не вызывает. Однако неблагоприятный

исход заболевания в реальной жизни обуславливается, как правило, рядом причин: характером и тяжестью течения патологического процесса, несвоевременной госпитализацией в стационар, недостатками в диагностике и лечении в стационаре, несоблюдением рекомендаций лечащего врача самим потерпевшим. При наличии такого количества причин, когда действие медицинского работника является одним из звеньев причинной цепи, лишь, в конечном итоге приводящей к причинению вреда, сложно установить соотношение объективных (не зависящих от медиков) и субъективных причин неблагоприятного исхода лечения.

Необходимо учитывать, что ненадлежащие действия любого из медработников спустя определенное время могут повлиять на последующие лечебно-диагностические мероприятия, приводя в конечном итоге к неблагоприятным последствиям.

Важно подчеркнуть, что некая ошибка, допущенная в ходе оказания медпомощи на определенном этапе, может быть обусловлена ошибкой, допущенной ранее (например, низкий уровень организации медпомощи может стать причиной ошибки в диагностике, а ошибка в диагностике – причиной ошибок в лечении).

При выявлении связи между отрицательными последствиями и различными ошибками следует найти главную причину, решающе повлиявшую на всю оказываемую медпомощь, и также установить ошибку, вызвавшую эти последствия. Нужно помнить о том, что не всегда главную роль играет первая совершенная ошибка, так как ошибки, ставшие ее следствием, не обязательно выступают основными причинами дальнейших проблем со здоровьем пациента. Основным фактором может являться одна из совершенных позже ошибок, которая привела к отрицательным последствиям, либо ошибки, из-за которых эти последствия возникли сразу.

В настоящее время в России законы не дают четкого определения термину «врач». Трактовка статуса врача в соответствии с его деятельностью в современной юридической науке и практике остается неясной. Кроме того, при рассмотрении случаев профессиональных ошибок медработников в суде понятие «должностное лицо» не используется.

И здесь возникает неясность, что именно нужно доказать. Фактически ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей подразумевает совершение действий, не соот-

ветствующих официальным правилам и могущих привести к смерти пострадавшего или возникновению вреда для его здоровья. Конкретные обязанности врача определяются в его трудовом договоре и должностных инструкциях. Там указывается, каким нормативным актам, инструкциям, правилам должна соответствовать выполняемая им работа, то есть, чтобы выяснить, нарушил ли врач свои обязанности, нужно скрупулезно изучить сам список обязанностей, установленный для него трудовым контрактом и должностными инструкциями, и разобраться, выполнял ли он свою работу согласно всем правилам и предписаниям. Как известно, основные доказательства в вопросах медицинского характера могут быть получены благодаря судебно-медицинской экспертизе, в рамках которой выполняются полный осмотр пациента либо трупа, проведение необходимых исследований и анализов с последующей оценкой их результатов, изъятие и рассмотрение медицинских записей, сделанных в процессе лечения, беседа со свидетелями и т. д.

Заключение

Медицинская деятельность является сложносоставной и многогранной структурой. Субъекты медицинской деятельности многообразны и имеют свои особенности: от профильного образования до наличия определенных обязанностей. Отличительной особенностью данных субъектов служит наличие специального статуса у медицинского работника, который отмечается рядом авторов.

Ятрогенные преступления совершаются, если врачами не соблюдаются все необходимые, общепринятые методы лечения определенных заболеваний. Как правило, если врач совершает профессиональную ошибку, это может быть связано с нехваткой у него опыта, а равно с недостаточным обследованием, а порой с ошибками или неполадками медицинского оборудования. Уголовный кодекс Российской Федерации показывает, что каждый состав преступлений, связанный с ятрогенией, имеет свои особенности: субъектный состав, особенности доказывания. Особое внимание уделяется Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», так как базовые понятия оказания медицинской помощи раскрываются в данном законе.

Однако, несмотря на научно-технический прогресс, врачебные ошибки часто встреча-

ются. С моральной точки зрения главное для медицинского работника, который совершил ошибку, не пытаться переложить ее на плечи другого человека. С точки зрения правоведов, термин «врачебная ошибка» понимается как общественное опасное действие и, как следствие, возможная ответственность за нее. Однако нормативно-правовые акты действующего законодательства не дают определения квалификации неправильных действий медицинских работников. Установление последовательности действий, которые привели к данной ошибке, напрямую влияет на квалификацию преступления. В связи с этим возникает сложность у сотрудников правоохранительных органов, так как отсутствуют необходимые знания в данной области.

Уголовные дела о ятрогенных преступлениях в силу своей специфики представляют значительную сложность для представителя закона. Особая сложность проявляется при сборе доказательной базы, так как лица с медицинским образованием являются экспертами в своей области, что способствует проявлению профессиональной солидарности друг другу и, как следствие, стремлению к укрывательству преступлений. Поэтому крайне важно установить обстоятельства, собрать информацию и правильно оценить представленные доказательства в виновности должностного лица, определить предмет и пределы доказывания по уголовному делу.

Исходя из выше изложенного, можно сделать вывод, что доказывание преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, имеет свою сложную специфику. Для расследования данных преступлений необходимы профессиональные знания в данной области, а также приглашение консультанта-эксперта.

Чтобы разобраться в преступлениях в сфере медицины, требуется:

- 1) скрупулезно рассмотреть все сведения о произошедшем преступлении;
- 2) проверить их достоверность;
- 3) приложить максимальные усилия к поиску доказательств совершения преступления;
- 4) определить, кто из медработников проводил медицинские процедуры, приведшие к ухудшению здоровья или смерти пострадавшего.

При анализе практики данной категории дел можно сделать вывод, что данные преступления встречаются нечасто. Особое внимание уделяется заключению судебно-медицинской экспертизы. Однако результат данной экспертизы

до настоящего времени продолжает оставаться спорным. Это объясняется тем, что вскрытие производится моргом того города, в котором произошло данное преступление, а следовательно, не исключает заинтересованности лиц в помощи коллегам и, как следствие, приводит к необходимости в проведении повторных экспертиз. Анализируя полученную информацию и отобразив в описательной части данной статьи, можно подытожить, что привлечение экспертной комиссии является обязательным по

данной категории дел, так как именно их экспертное заключение дает ответы на поставленные вопросы перед следствием.

Исследование особенностей доказывания уголовных дел, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, изучение вопросов, связанных с назначением судебно-медицинских экспертиз, а также привлечение специалистов с профильным образованием для консультирования являются важными задачами, стоящими перед практиками уголовного производства.

Библиография

Багмет, Анатолий М. 2018. *Расследование преступлений, совершенных медицинскими работниками по неосторожности (iatrogenных преступлений): учеб.-метод. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению подготовки Юриспруденция*. Москва: Юнити-Дана: 159 с. <http://clinpharmstep.ru/sites/default/files/Расследование%20ятрогенных%20преступлений%20медработников.pdf>.

Иванов, Виктор Г. 2009. “Обстоятельства, подлежащие установлению при расследовании преступлений, совершенных медицинскими работниками в процессе профессиональной деятельности”. *Известия Саратовского университета. Сер. Экономика. Управление. Право* 9 (1): 86–88. https://www.sgu.ru/archive/old.sgu.ru/files/izvestia/full/Ivanova_2.pdf; <https://elibrary.ru/item.asp?id=12979158>. EDN: <https://elibrary.ru/kyapjv>.

Карепанов, Николай В., Григорий Н. Карепанов. 2008. “Криминалистическая классификация преступлений. Порядок построения, определение понятия преступления, его криминалистические признаки и существенные элементы”. *Сибирские уголовно-процессуальные и криминалистические чтения* 1: 102–108. <https://cyberleninka.ru/article/n/kriminalisticheskaya-klassifikatsiya-prestupleniy-poryadok-postroeniya-opredelenie-ponyatiya-prestupleniya-ego/viewer>.

Клевнов, Владимир А., Александр В. Максимов. 2017. “К вопросу о классификации и терминологии экспертных ошибок”. *Судебная медицина* 3 (2): 8–11. <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2017-3-2-8-11>.

Лазарева, Валентина А. 2007. *Проблемы доказывания в современном уголовном процессе России: учеб. пособие*. Самара: Самарский университет: 303 с. <http://repo.ssau.ru/bitstream/Uchebnye-izdaniya/Problemy-dokazyvaniya-v-sovremennom-ugolovnom-processe-Rossii-ucheb-posobie-Tekst-elektronnyi-90369/1/Лазарева%20В.А.%20Проблемы%20доказывания%202007.pdf?ysclid=lt5qd3y0fb937606513>.

Плавинская, Анастасия В. 2020. *Теория и практика расследования преступлений, совершенных медицинскими работниками в процессе профессиональной деятельности: магистерская диссертация*. Томск: 101 с. <https://ui.tsu.ru/wp-content/uploads/2020/07/Плавинская-Анастасия-Владиславовна.pdf?ysclid=lt5qgo0zjg780550239>.

Степанов, Владимир В. 2002. “Предмет доказывания как элемент методики расследования”. *Актуальные проблемы криминалистики на современном этапе: материалы Всероссийской научно-практической конференции*. Краснодар. <https://studfile.net/preview/5909852/page:17>.

References

Bagmet, Anatoly M. 2018. *Investigation of crimes committed by medical workers through negligence (iatrogenic crimes): study guide for university students studying in the field of training Jurisprudence*. Moscow, Iuniti-Dana: 159 p. <http://clinpharmstep.ru/sites/default/files/Расследование%20ятрогенных%20преступлений%20медработников.pdf>. (In Russian)

Ivanov, Victor G. 2009. “Circumstances, are Subjected but the Ascertainment during the Investigation of Crimes Committed by the Medical Workers in the Process of their Professional Activity”. *Izvestiya of Saratov University. Economics. Management. Law* 9 (1): 86–88. https://www.sgu.ru/archive/old.sgu.ru/files/izvestia/full/Ivanova_2.pdf; <https://elibrary.ru/item.asp?id=12979158>. EDN: <https://elibrary.ru/kyapjv>. (In Russian)

Karepanov, Nikolay V., Grigory N. Karepanov. 2008. “Forensic classification of crimes. The order of construction, the definition of the concept of crime, its forensic characteristics and essential elements”. *Siberian Criminal Process and Criminalistic Readings* 1: 102–108. <https://cyberleninka.ru/article/n/kriminalisticheskaya-klassifikatsiya-prestupleniy-poryadok-postroeniya-opredelenie-ponyatiya-prestupleniya-ego/viewer>. (In Russian)

Klevnov, Vladimir A., Alexander V. Maksimov. 2017. “The question of classification and terminology of expert errors”. *Russian Journal of Forensic Medicine* 3 (2): 8–11. <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2017-3-2-8-11>. (In Russian)

Lazareva, Valentina A. 2007. *Problems of evidence in modern criminal proceedings in Russia*: textbook. Samara: Samarskii universitet: 303 p. <http://repo.ssau.ru/bitstream/Uchebnye-izdaniya/Problemy-dokazyvaniya-v-sovremennom-ugolovnom-processe-Rossii-ucheb-posobie-Tekst-elektronnyi-90369/1/Лазарева%20В.А.%20Проблемы%20доказывания%202007.pdf?ysclid=lt5qd3y0fb937606513>. (In Russian)

Plavinskaya, Anastasia V. 2020. *Theory and practice of investigating crimes committed by medical workers in the course of their professional activities*: master’s thesis. Tomsk: 101 p. <https://ui.tsu.ru/wp-content/uploads/2020/07/Плавинская-Анастасия-Владиславовна.pdf?ysclid=lt5qgo0zjg780550239>. (In Russian).

Stepanov, Vladimir V. 2002. “The subject of proof as an element of the investigation methodology”. In: *Current problems of criminology at the present stage*: materials of the all-Russian research and practical conference. Krasnodar. <https://studfile.net/preview/5909852/page:17>. (In Russian).