

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ РАССЛЕДОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

© 2020 Дмитриева Оксана Германовна
магистрант

© 2020 Ярматов Мусурмонкул Абдукахорович
магистрант

© 2020 Золотов Максим Александрович
кандидат юридических наук, доцент кафедры организации борьбы
с экономическими преступлениями
Самарский государственный экономический университет
E-mail: dmitrieva_oksana2896@mail.ru, myarmatov@inbox.ru,
kurbashimaxud@rambler.ru

Ключевые слова: профессиональная медицинская деятельность, ненадлежащее оказание медицинской помощи, неблагоприятные исходы диагностики и лечения, ятрогенные преступления.

В данной статье анализируются некоторые проблемы расследования профессиональных преступлений медицинских работников (ведомственная порука, возможность внести массированные исправления в документацию, подменить биологические объекты). Авторами обоснована необходимость участия в расследовании таких преступлений специалиста и судебно-медицинского эксперта). В работе даны отдельные рекомендации практического плана как в тактическом, так и в стратегическом срезе. Думается, что их применение улучшит статистику совершения деяний ятрогенного характера.

В соответствии со статьей 41 Конституции Российской Федерации каждый человек имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь¹. Основной задачей Министерства здравоохранения Российской Федерации является качественное обеспечение и оказание медицинской помощи гражданам. Целью профессиональной деятельности медработников является улучшение качества жизни пациентов и исцеление их от физических страданий.

В настоящее время сфера здравоохранения развивается: в последнее время разработаны различные инновационные препараты значительно усовершенствованы тактика и стратегия диагностики и лечения. Несмотря на это в течение последних пяти лет участились случаи совершения преступлений медицинскими работниками различного ранга в области своей профессиональной деятельности. В чем причины? Попробуем разобраться каковы причины роста количества ятрогенных преступлений: 1) недостаточная квалификация работника - 37,3%; 2) неполноценное обследование больных " 31,6%; 3) невнимательное отношение к больному -12,1 %; 4) недостаток в организации лечебного процесса -10,2 %; 4)недооценка тяжести больного " 8,8 %².

Тем более актуальны эти цифры, что количество анализируемых деяний неуклонно растёт, а проблемы реальной уголовной ответственности медицинских работников стали

обсуждаться в научном сообществе относительно недавно. Радует, что государственные деятели также видят в данном направлении их перспективную линию работы.

Таким образом, на заседании коллегии председатель Следственного комитета России А.И. Бастрыкин выступил с докладом по вопросу подготовки работы по расследованию медицинских (ятрогенных) преступлений, которые связаны с ненадлежащим оказанием медицинской помощи гражданам России. В данном докладе А.И. Бастрыкин привел вызывающие тревогу статистические данные за период 2015-2016 г.г. Так, в 2015 году потерпевшими от медицинских преступлений являются 888 человек. Из которых вследствие некачественного оказания медицинской помощи и допущения врачебных ошибок, а также пренебрежения своими профессиональными обязанностями медработников погибло 712 человек, в том числе 317 детей. В 2016 году погибло 342 человека по причине ненадлежащего оказания медицинской помощи, несоблюдения требований медработниками Минздрава и невыполнения своих должностных обязанностей погибло 142 ребенка³.

Сложившуюся ситуацию следует изменять. Так, председатель Следственного комитета России А.И. Бастрыкин принял решение и в качестве мер реагирования в структуре подчиненного ему ведомства образован отдел по расследованию ятрогенных преступлений. Также им дано указание всем субъектам Российской Федерации Следственного комитета разработать вопрос о создании таких отделов в зависимости от ситуации в регионе. Однако, без разработки тактических рекомендаций, рассмотрения проблемы с процессуальных и уголовно-правовых аспектов, предпринятой организационно-штатной меры будет явно недостаточно.

Расследование уголовных дел о преступлениях, совершенных медицинскими работниками в сфере профессиональной деятельности представляет ряд сложностей объективного и субъективного характера: 1) при расследовании постоянно требуются консультирование у специалиста, эксперта. Иначе назначить экспертизу с постановкой необходимых вопросов, провести следственные действия, изобличающие виновного просто невозможно; 2) найти независимого специалиста или эксперта крайне затруднительно, учитывая высокий уровень профессиональной врачебной поруки того, что этот эксперт или специалист могут иметь прямые или косвенные профессиональные контакты как с подозреваемым, так и с его окружением (учитель, ученик, родственник и т.д.); Для того чтобы получить объективное заключение, изобличающие того или иного маститого доктора придется обращаться в другую область, край, республику, в независимые организации защиты пациентов или использовать ведомственную разобщенность военных и гражданских медиков. Хотя по исправлению ситуации предложения есть. Давно рекомендовано вывести в бюро судебно-медицинской экспертизы из подведомственного контроля Минздрава, либо позволить назначать независимую экспертизу в стороне защиты; 3) "закрытость" медицинских учреждений и традиционное неисполнение их функционерами законодательства об охране здоровья граждан" (гражданину очень тяжело получить медицинскую и амбулаторную карту, историю болезни).

Поэтому первой задачей следователя будет экстренное изъятие по возможности неизменной медицинской документации такой шаг даст не только неискаженные представления о тактике лечения больного, назначения, но и позволит эксперту сделать объективный вывод. Особое внимание при этом необходимо выделять обеспечению невозможности уничтожить или подменить цитологический иной биологический, рентгена и

кардиографический материал. Только выполнив вышеперечисленные рекомендации, следователь сможет решить основную задачу: установление причинно-следственной связи между нарушением порядка оказания медицинской помощи и наступившего последствия для жизни пациента.

Из судебно-следственной практики, по приговору Буйского районного суда Костромской области от 17 февраля 2016 г, Г. осужден по ч. 2 ст. 109 Уголовного кодекса Российской Федерации. Г., дежурный хирург, которые производил осмотр малолетнюю девочку, поступившую в отделение с нарушениями функции желудочно-кишечного тракта. Г., при выполнении своих профессиональных обязанностей должен был действовать в соответствии с ведомственными нормативными актами. В соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 17.11.2010 № 1007н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при хирургических заболеваниях", а также медико-санитарными стандартами, которые утверждены приказом Департамента здравоохранения Костромской области от 31.11.2010 № 525 "О введении медико-экономических стандартов по клинико-статистическим группам по профилю "Хирургия для детей" поступивших больных с заболеваниями кишечной непроходимости и инвагинации следует направлять на обзорную рентгенограмму брюшной полости. Однако, дежурный хирург Г. не выполнил вышеназванных предписаний, которые содержатся в ведомственных нормативных актах, следовательно, пренебрег своим должностным обязанностям. Таким образом, Г. был обязан и имел возможность совершить данные действия, однако не сделал этого и не последовал рекомендациям⁴.

Немаловажную роль в процессе установления такой причинно-следственной связи будут играть положения специальных нормативных актов, содержащих профессиональные предписания по оказанию медицинской помощи (выполнен порядок или стандарт, а если не выполнен, то почему: использован весь арсенал, имевшихся средств, не допущен ли необоснованный риск).

Резюмируя, скажем следующее: 1) медицинские работники, к сожалению, в ряде случаев совершают преступления в рамках своей профессиональной деятельности; 2) установить существование зависимости между поведением медработника и наступившими для жизни и здоровья пациента последствиями крайне затруднительно по ряду объективных и субъективных причин, а не имея "на руках" такого вывода мы не можем решить вопросы об уголовной ответственности медицинского сотрудника; 3) основной сложностью на пути установления виновности или невиновности медицинского работника является системой ведомственной "круговой поруки", преодолеть которую можно организационными и иными мерами.

Спецификой квалификации является некачественное выполнение медицинскими работниками своих должностных обязанностей, что заключается в неисполнении определенных предписаний, которые содержатся в ведомственных нормативно-правовых актах. Следовательно, в процессе правового анализа данного вида нарушения следует получить экспертное заключение, в котором устанавливается причинно-следственная связь между неосуществлением определенных требований порядка или стандарта оказания медицинской помощи медработниками и наступившими общественно опасными последствиями.

В целях принятия и вынесения законного решения в отношении медицинским работникам следователю следует дать аргументированную оценку действиям медработников.

Для вынесения законного и обоснованного решения и избежание ошибок при вынесении решения следователю следует привлекать к расследованию данной категории дел специалистов и экспертов, которые имеют специальные познания в медицинской сфере.

Процесс решения вышеперечисленных проблем строится на определенном алгоритме, выполняемом следователем. В случае поступления информации о преступных действиях, совершенных работником лечебно-профилактического учреждения следователь во-первых, изымает всю медицинскую документацию содержащую в себе какие-либо сведения о оказанной медицинской помощи. Во-вторых, изучает профессиональный стандарт оказания медицинской помощи применяемый при том или ином заболевании. В-третьих, производит сравнение данных об оказанных медицинских манипуляциях, отраженных в медицинской документации и стандарт, на предмет отклонения от заложенных в нем правил лечения пациентов.

¹ Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) // Собрание законодательства РФ, 04.08.2014, N 31, ст. 4398.

² Казанев С.Я., Тузлукова М.В. Специфика причин совершения ятрогенных преступлений // Вестник Московского университета МВД России. 2014. № 12. С. 168.

³ <https://sledcom.ru/news/item/1069831>.

⁴ Приговор № 1-19/2011 от 10 марта 2011 г. по делу № 1-19/2011.

SOME QUESTIONS OF INVESTIGATION OF PROFESSIONAL CRIMES OF MEDICAL WORKERS

© 2020 Dmitrieva Oksana Germanovna
Undergraduate

© 2020 Yarmatov Musurmonkul Abdukakhovich
Undergraduate

© 2020 Zolotov Maksim Alexandrovich
Candidate of Legal Sciences, Associate Professor
Samara State University of Economics

E-mail: dmitrieva_oksana2896@mail.ru, myarmatov@inbox.ru,
kurbashimaxud@rambler.ru

Keywords: professional medical activity, improper medical care, adverse outcomes of diagnosis and treatment, iatrogenic crimes.

This article analyzes some of the problems of investigating professional crimes of medical professionals (departmental bail, the ability to make massive corrections to documentation, replace biological objects). The authors justify the need for a specialist and a forensic expert to participate in the investigation of such crimes). The paper provides individual recommendations of the practical plan in both tactical and strategic terms. It is thought that their application will improve the statistics of iatrogenic acts.