

Ахунова Екатерина Радомировна

магистрант

ФГКОУ ВО «Московская академия

Следственного комитета Российской Федерации»

г. Москва

**КРИМИНАЛИСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРЕСТУПЛЕНИЙ,
СОВЕРШАЕМЫХ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ,
НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ**

Аннотация: в статье рассматриваются научное и практическое значение криминалистической характеристики преступлений, совершаемых при оказании медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности. Сформулирован вывод, в котором дается определение криминалистической характеристики преступлений, совершаемых при оказании медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности.

Ключевые слова: криминалистическая характеристика преступлений, оказание медицинских услуг, не отвечающие требованиям безопасности медицинские услуги.

Криминалистическая характеристика преступлений на протяжении порядка полувека является информационным базисом процесса формирования частных методик расследования и оправдывает свое существование. Формирование новых и пересмотр существующих стандартных криминалистических характеристик преступлений должно быть системным. По нашему мнению, это должно происходить через определенные промежутки времени, например, с периодичностью один раз в пять – десять лет. Такое научное исследование, результатом которого станет современная, соответствующая всем тенденциям, криминалистическая характеристика, должно проводиться научными учреждениями либо в рамках научных исследований обучающихся. Разрабатывать их можно как для единообразного применения на всей территории Российской Федерации в целом, так и для определенных ее территорий (федеральных округов, субъектов и пр.) в

частности. Назначение криминалистической характеристики преступлений в том, что она выступает информационной (методологической) основой формирования частных криминалистических методик [1]. Нельзя не согласиться с мнением Н.П. Яблокова, согласно которому криминалистическая характеристика преступлений содержит в себе существенный научный и практический потенциал, еще не реализованный должным образом... В будущем же ее роль и значение в общей теории криминалистики и для решения практических, методических задач еще больше усилятся [5, с. 13].

Изучая научные публикации по вопросам структуры криминалистической характеристики преступлений, связанных с оказанием медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности, можно отметить, что в последнее время в криминалистике появилась тенденция к улучшению теоретико-методологической базы и практических рекомендаций из области криминалистической методики расследования отдельных видов и групп преступлений, в частности преступлений, связанных оказанием медицинской помощи и медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности.

Также отметим, что в целях совершенствования работы правоохранительной системы при расследовании случаев ненадлежащего оказания медицинской помощи были проведены организационные преобразования в структуре Следственного комитета Российской Федерации. Итогом такого преобразования стало учреждение специальных следственных отделов по расследованию «ятрогенных» преступлений, а также собственная экспертная служба.

Это связано с тем, что в 2016–2017 гг. отмечено стремительное увеличение количества уголовных дел, которые были возбуждены по фактам неблагоприятных исходов оказания медицинской помощи. В связи с этим в СК России была проведена аналитическая работа по материалам 143 уголовных дел, находившихся в производстве следователей в указанный период. Результатом такой аналитической работы стала криминалистическая характеристика преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи и медицинских услуг, которая была направлена в Минздрав России официальным письмом

№Исх.ск-226/1-3267-19/84 (далее по тексту – криминалистическая характеристика СК России) [3].

По статистическим данным Следственного комитета Российской Федерации, 2017 год стал рекордным по количеству ятрогенных преступлений: в ведомство поступило 6 050 сообщений о ятрогенных преступлениях. По результатам их рассмотрения возбуждено 1 791 уголовное дело [4].

Нами была проанализирована криминалистическая характеристика преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи и медицинских услуг управления научно-исследовательской деятельности (научно-исследовательского института криминалистики) Главного управления криминалистики (Криминалистического центра) Следственного комитета Российской Федерации. Согласно данной криминалистической характеристике, ее содержание включает в себя следующие элементы:

1. Лица, совершающие преступления.
2. Личность потерпевшего.
3. Обстановка преступления, которая включает в себя место, время и др.
4. Способ совершения преступления.

Рассмотрим каждый элемент криминалистической характеристики преступлений, связанных с оказанием медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности.

1. Лица, совершающие преступления. Субъектом преступления данной категории является только физическое лицо с медицинским или фармацевтическим образованием. Это могут быть врачи, фельдшеры, медицинские сестры, акушерки, провизоры и фармацевты. Также немаловажно устанавливать наличие вредных привычек, грубость и невнимательность к пациенту, склонность к коррупционному поведению субъекта.

Согласно данным, указанным в криминалистической характеристике СК России, наиболее часто рассматриваемые преступления совершаются врачами-хирургами (27,5%), акушерами-гинекологами (16,8%), анестезиологам и реаниматологами (13,2%). Значительно реже рассматриваемые преступления

совершаются: педиатрами, терапевтами, фельдшерами скорой медицинской помощи, травматологами и ортопедами, неврологами, врачами общей практики, эндоскопистами, онкологами, неонатологами, врачами-инфекционистами, проктологами, стоматологами, оториноларингологами, психиатрами-наркологами, гастроэнтерологами. Среди субъектов данных преступлений 58% мужчин и 42% женщин, 90% имеют высшее медицинское образование, а остальные 10% – среднее профессиональное медицинское образование.

Наиболее частый возраст преступников (75%) от 31 года до 60 лет, среди них женщин в 1,5 раза меньше мужчин. Что касается стажа работы, отмечается следующая тенденция: 32% – от 20 до 30 лет стажа, 26% – от 1 года до 10 лет стажа, 20% – от 10 до 20 лет стажа, 16% – от 30 до 40 лет стажа, 6% – свыше 40 лет стажа.

Самооценка субъекта преступлений данной категории играет огромную роль для понимания специфики психической деятельности. По данным судебно-следственной практики очень редки случаи, когда медицинский работник искренне признает свою вину и, тем более, выражает готовность возместить причиненный вред.

2. Личность потерпевшего. Объектом посягательства в рамках данной категории преступлений является пациент. В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 №323-ФЗ, пациент – это физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния.

С момента обращения физического лица в медицинское (лечебно-профилактическое) учреждение между пациентом и лечебно-профилактическим учреждением или медиком возникают определенные правоотношения. Пациент обладает некоторыми правами в соответствии с нормативно-правовыми актами в области здравоохранения, которые разработаны с учетом приоритетного значения права на оказание медицинской помощи, закрепленного в Конституции Российской Федерации. Не менее важное место занимает Закон Российской Федерации «О

защите прав потребителей» от 07.02.1992 №2300-1, в соответствии с которым пациента можно рассматривать как потребителя медицинских услуг.

Если в процессе оказания медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности, которые были направлены на улучшение здоровья пациента, состояние пациента ухудшается либо наступает смерть, то необходимо выделить сведения о жертве, которые имеют значение для криминалистической характеристики преступления. Данными сведениями являются:

1) возраст пациента, генетические и индивидуальные особенности организма, характер заболевания, наличие вредных привычек, физиологические особенности;

2) состояние здоровья пациента на момент поступления в медицинское учреждение, а также степень пораженности организма;

3) соблюдение пациентом надлежащего режима, диеты, добросовестное и своевременное применение пациентом выписанных лекарственных препаратов;

4) отношение пациента к врачу, оказывающему медицинскую услугу, процессу оказания медицинской услуги, к факту и объему причиненного ему вреда.

3. Обстановка преступления. Наиболее частым местом совершения преступлений данной категории, согласно криминалистической характеристике СК России, являются городские медицинские учреждения – 73%, реже – медицинские учреждения, расположенные в сельской местности 27%. Из них 94% относятся к бюджетным учреждениям, остальные – к коммерческим.

Чаще всего медицинские услуги, не отвечающие требованиям безопасности, оказывают в понедельник, в иные дни недели практически равномерно, праздничные дни не являются исключением. Время суток также не влияет на оказание медицинской услуги, не отвечающей требованиям безопасности, в течение суток допускается одинаковое количество таких дефектов как до полудня, так и после. Наибольшее число совершенных преступных деяний, связанных с оказанием медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности, приходится на конец весны и летний период.

4. *Способ совершения преступления.* Раскрывая способ совершения преступлений, авторы криминалистической характеристики СК России отмечают, что лишь 3% преступных деяний совершаются путем бездействия, а все остальные – действием. Р.Э. Калинин, Е.Х. Баринов, А.Е. Мальцев утверждают, что дефекты оказания медицинской помощи заключаются в неисполнении обязательных требований порядков, стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций или других общепринятых правил. Неназначение необходимого обследования и лечения, невыполнение процедур, непроведение медицинских вмешательств, игнорирование медицинских показаний – все это различные варианты бездействия [2].

Способы совершения преступлений в сфере оказания медицинской услуги, не отвечающей требованиям безопасности:

- а) несвоевременное назначение лечения;
- б) ненадлежащее проведение диагностических и лечебных мероприятий, когда неправильная диагностика влечет неверное лечение на стадиях обследования, наблюдения и госпитализации.

Причинами ненадлежащего проведения диагностических и лечебных мероприятий являются:

- непривлечение врача необходимой специальности;
- несвоевременное, неполное, неправильное описание рентгеновского снимка, других исследований, их отсутствие;
- непринятие во внимание анамнеза, клиники, ненадлежащее наблюдение и отсутствие конкретики относительно диагноза; недооценка риска; непринятие мер к направлению в медицинское учреждение;
- неправильное ведение родов;
- неадекватная манипуляция, невнимательность, отсутствие квалификации;
- в) проведение медицинской процедуры с нарушениями.

Медицинская процедура – порядок действий, направленных на достижение результата по оказанию медицинской помощи пациенту (например, пункция, катетеризация и т. п.).

Данному виду дефектов способствуют: неадекватная манипуляция, невнимательность, а также непривлечение (несвоевременное привлечение) специалиста требующегося медицинского профиля, ненадлежащее место оказания медицинской помощи, отсутствие наблюдения, недооценка риска;

г) проведение лечения, не соответствующего основному заболеванию, что усугубляет тяжесть состояния пациента;

д) невыполнение экстренных неотложных мероприятий;

Проведя анализ криминалистической характеристики преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи и медицинских услуг управления научно-исследовательской деятельности (научно-исследовательского института криминалистики) Главного управления криминалистики (Криминалистического центра) Следственного комитета Российской Федерации, можно сделать вывод о том, что опыт составления подобного документа на основе анализа следственной и судебной практики достаточно интересен и заслуживает внимания, так как криминалистическая характеристика преступлений является теоретической основой для разработки методик расследования преступлений данной категории, алгоритмов производства предварительного следствия, выработки рекомендаций по решению задач уголовного преследования и тактики осуществления следственных действий.

Таким образом, проведенное нами исследование позволяет сформулировать определение понятия криминалистической характеристике определенных видов преступлений. Так, криминалистическая характеристика преступлений, связанных с оказанием медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности, – информационная модель преступных деяний, служащая базисом для формирования частных методик расследования преступлений, связанных с оказанием медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности, и являющаяся инструментом познания расследуемого преступного события для следователя.

Список литературы

1. Бессонов А.А. О сущности криминалистической характеристики преступлений / А.А. Бессонов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/o-suschnosti-kriminalisticheskoy-harakteristiki-prestupleniy>

2. Калинин Р.Э. Криминалистическая характеристика профессиональных преступлений медицинских работников с позиции судебно-медицинской экспертизы / Р.Э. Калинин, Е.Х. Баринов, А.Е. Мальцев [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/kriminalisticheskaya-harakteristika-professionalnyh-prestupleniy-meditsinskih-rabotnikov-s-pozitsiy-sudebno-meditsinskoj-ekspertizy>

3. Криминалистическая характеристика преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи и медицинских услуг: Письмо СК России Министру здравоохранения РФ от 01.02.2019.

4. Мазур Е.С. Криминалистическая характеристика ятрогенных преступлений / Е.С. Мазур, Р.Л. Ахмедшин, Я.Д. Александрова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/kriminalisticheskaya-harakteristika-yatrogennyh-prestupleniy>

5. Яблоков Н.П. Криминалистическая характеристика преступлений как составная часть общей криминалистической теории / Н.П. Яблоков // Вестник Московского университета. Серия 11: Право. – 2000. – №2. – С. 3–13.