

На правах рукописи

Амиров Равиль Гайсович

**МЕТОДИКА РАССЛЕДОВАНИЯ ПРИЧИНЕНИЯ ТЯЖКОГО
ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ВСЛЕДСТВИЕ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

12.00.12 – Криминалистика, судебно-экспертная деятельность,
оперативно-розыскная деятельность

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата юридических наук

Ростов-на-Дону - 2021

Работа выполнена на кафедре криминалистики в Федеральном государственном казенном образовательном учреждении высшего образования «Казанский юридический институт Министерства внутренних дел Российской Федерации»

**Научный
руководитель**

Казанцев Сергей Яковлевич

доктор педагогических наук, кандидат юридических наук, профессор, заслуженный юрист Российской Федерации

**Официальные
оппоненты**

Грибунов Олег Павлович

доктор юридических наук, профессор; Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Байкальский государственный университет», проректор по научной работе;

Сахарова Евгения Григорьевна

кандидат юридических наук; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный университет»; доцент кафедры уголовного права и процесса Института государства и права

**Ведущая
организация**

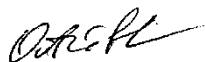
Федеральное государственное казенное образовательное учреждение высшего образования "Санкт-Петербургская академия Следственного комитета Российской Федерации"

Защита состоится 1 июля 2021 года в 15 час. 00 мин. на заседании диссертационного совета Д.203.011.03, созданного на базе федерального государственного казенного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский юридический институт Министерства внутренних дел Российской Федерации», 344015, г. Ростов-на-Дону, ул. Еременко, 83, аудитория 503.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке и на сайте Ростовского юридического института МВД России (<http://www.rui.mvd.ru>).

Автореферат разослан « ____ » _____ 2021 года

Ученый секретарь
диссертационного совета



Ольга Владиславовна Айвазова

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Охрана здоровья граждан является одной из главнейших задач государства, а право граждан на получение квалифицированной медицинской помощи гарантируется Конституцией Российской Федерации.

Однако, к большому сожалению, при получении медицинской помощи многие права пациента часто нарушаются, что приводит к причинению тяжкого вреда его здоровью.

Существует ряд серьезных трудностей в расследовании и раскрытии причинения тяжкого вреда здоровью человека в результате ненадлежащего оказания ему медицинской помощи. Это в существенной мере обусловливается необходимостью использования специализированных знаний в области медицины, клинической психологии, фармакологии и медицинского оборудования.

Причинение тяжкого вреда здоровью человека в результате ненадлежащего оказания ему медицинской помощи характеризуются высокой степенью латентности и корпоративной солидарностью медицинских работников.

Проблема методического обеспечения привлечения медицинских работников к ответственности за причинение тяжкого вреда здоровью пациента в результате ненадлежащего оказания ему медицинской помощи по-прежнему остается, как и раньше актуальной, однако и тогда, и теперь, недостаточно разработанной. Отдельным аспектам решения данной проблемы всегда уделялось внимание в литературе, тем не менее, низким, как и прежде, остается уровень разработки методических рекомендаций, которые ориентированы на расследование преступлений, совершенных медицинскими работниками в ходе оказания своим пациентам медицинской помощи.

Отметим, что целесообразность создания методической базы, способствующей эффективному расследованию преступных деяний анализируемой группы, обусловливается следующим: со стабильно высоким числом уголовных дел, которые получили ход в связи с выявлением причинения медицинскими работниками вреда здоровью граждан, многие из них в дальнейшем прекращаются за

отсутствием состава преступления или же приостанавливается производство по уголовному делу за не установлением личности лица, подлежащего привлечению к ответственности. К примеру, за период 2012-2019г.г. в Казани и Республике Татарстан лишь 26 процентов уголовных дел направлялось в судебный орган с обвинительным заключением, было прекращено по реабилитирующим основаниям - 56 процентов уголовных дел, по не реабилитирующим основаниям - 10 процентов уголовных дел; приостанавливалось по ч.1 ст.208 УПК РФ - 8 процентов уголовных дел.

Степень разработанности научной проблемы заключается в том, что исследование проблемы расследования причинения тяжкого вреда здоровью медицинскими работниками были рассмотрены в диссертационных исследованиях Пристанкова В.Д.¹ и Сухарниковой Л.В.². Однако с момента защиты первой диссертации прошло более двадцати лет, второй - более пятнадцати. За это время произошли большие изменения характеристике преступлений, появились новые способы совершения и сокрытия преступлений. Большая доля преступлений такого рода стала совершаться в косметологической медицине. Документооборот в медицинских учреждениях, в основном, перешел на цифровой формат, что, в свою очередь, отразилось на тактике производства следственных действий. Кроме того, диссертация Пристанкова В.Д. посвящена общим проблемам ятрогенных преступлений, а в диссертации Сухарниковой Л.В. рассмотрен только первоначальный этап расследования.

В современный период отдельные вопросы по рассматриваемой проблеме поднимались Саранцевым К.А.³, Перепечиной И.О.¹, Багметом А.М. и

¹ Пристанков В.Д. Теоретические и методологические проблемы расследования ятрогенных преступлений: дис. канд. юрид. наук. Санкт-Петербург, 2000.

² Сухарникова Л.В. Особенности расследования неосторожного причинения вреда здоровью граждан медицинскими работниками в процессе профессиональной деятельности: дис. канд. юрид. наук. Санкт-Петербург, 2006.

³ Саранцев К.А. Основные задачи первоначального этапа расследования преступно-ненадлежащего оказания медицинской помощи // Российский следователь. 2013. № 2. С.15-16.

Черкасовой Л.И.², Смирновой Д.В.³, Петровой Т.Н.⁴. Наиболее полно расследование преступлений, совершенных медицинскими работниками по неосторожности, были рассмотрены в учебно-методическом пособии Академии Следственного комитета РФ⁵. Однако в этом пособии сделан акцент на причинении смерти по неосторожности ст. 109 УК РФ, в нем вообще не рассматривается криминалистическая характеристика таких преступлений, а организация расследования ограничена первоначальным этапом.

Цель диссертационного исследования заключается в повышении эффективности расследования фактов причинения тяжкого вреда здоровью граждан, совершенных работниками медицинских учреждений в ходе ненадлежащего оказания пациентам медицинской помощи.

Названная выше цель предопределяет формулирование и решение следующих **задач**:

1. Проведение анализа современной практики расследования причинения тяжкого вреда здоровью человека в результате ненадлежащего оказания ему медицинской помощи в ходе осуществления профессиональной деятельности медицинскими работниками, проведение анализа закономерностей совершения названных преступных деяний и изучение обстоятельств их совершения.

2. Рассмотрение главных элементов криминалистической характеристики причинения тяжкого вреда здоровью человека в результате ненадлежащего оказания ему медицинской помощи в ходе осуществления профессиональной деятельности

¹ Перепечина И.О. Актуальные вопросы расследования преступлений медицинских работников против жизни и здоровья // Эксперт криминалист. 2013. № 4. С.16-20.

² Багмет А.М., Черкасова Л.И. Особенности расследования профессиональных преступлений медицинских работников // Эксперт криминалист. 2014. № 1. С.3-5.

³ Смирнова Д.В. Понятие преступлений медицинских работников против жизни и здоровья и его криминалистическое значение // Адвокатская практика. 2015. № 2. С. 25 - 28.

⁴ Петрова Т.Н. Особенности расследования преступлений, связанных с некачественным оказанием медицинской помощи при родовспоможении // ConsiliumMedicum. 2017; С. 19(6).

⁵ Алехин Д.В., Багмет А.М., Бычков В.В., Иванов А.Л., Мелихов С.Ю., Петрова Т.Н., Савин Л.Т., Саньков В.И., Соломатина Е.А., Трошанович А.З., Хмелева А.В. Расследование преступлений, совершенных медицинскими работниками по неосторожности (ятрогенных преступлений). М. Юнити-Дана 2020.

медицинских работников, анализ преступлений этой группы, изучение имеющихся между ними закономерных связей и определение путей их использования на практике.

3. Выявление и содержательное сравнение типичных следственных ситуаций, формирующихся в ходе расследования причинения тяжкого вреда здоровью человека в результате ненадлежащего оказания ему медицинской помощи в ходе осуществления профессиональной деятельности медицинских работников на первоначальном и последующем этапе расследования.

4. Разработка тактических рекомендаций по проведению следственных действий в ходе расследования причинения тяжкого вреда здоровью человека в результате ненадлежащего оказания ему медицинской помощи на первоначальном и на последующих этапах расследования.

5. Выработка совокупности методических рекомендаций по расследованию в данной области.

Объектом настоящего исследования выступает противоправная деятельность, сопряженная с причинением тяжкого вреда здоровью человека в результате ненадлежащего оказания ему медицинской помощи в ходе профессиональной деятельности медицинских работников, а также деятельность по расследованию преступных деяний этой группы работников.

Предметом настоящего исследования выступают закономерности, содержание и методы оптимизации, а также повышения эффективности работы следственных органов и органов дознания в ходе расследования причинения тяжкого вреда здоровью человека в результате ненадлежащего оказания ему медицинской помощи работниками медицинских учреждений в ходе осуществления ими профессиональной деятельности.

Методология диссертационного исследования. Методологической основой настоящего исследования явился общенаучный системный подход и прочие средства и методы познания реальной действительности. В работе были использованы формально-логический, сравнительно-правовой, системно-структурный и историко-правовой методы исследования, а также различные методы познания, такие как

наблюдение, сравнение, описание, моделирование. Вместе с тем, диссертант основывался на принципе преемственности в криминалистике.

Теоретическая база диссертационного исследования. Диссертантом использовались результаты теоретических исследований в сфере гражданского и гражданского процессуального права, уголовного и уголовно-процессуального права, криминалистики, медицинского права, судебно-медицинской экспертизы, а также прочее законодательство Российской Федерации.

Теоретической основой диссертационного исследования явились научные работы ученых юристов: О.В. Айвазовой, И.А. Антонова, О.Я. Баева, П.П. Баранова, В.И. Брылева, Р.С. Белкина, Ф.Ю. Бердичевского, Л.В. Бертовского, В.С. Бурдановой, В.В. Вандышева, В.Л. Васильева, А.В. Варданяна, А.И. Винберга, И.А. Возгрина, В.К. Гавло, А.Ю. Головина, Г.А. Густова, С.В. Дубровина, В.Ф. Ермоловича, О.С. Кучина, С.И. Коновалова, Н.П. Кирилловой, И.М. Комарова, П.С. Малеиной, И.М. Лузгина, В.А. Образцова, И.О. Перепечиной, С.К. Питерцева, В.Д. Пристанкова, З.И. Пименовой, А.Р. Ратинова, А.А. Степанова, А.Б. Соловьева, А.Д. Хмырова, В.Г. Танасевича, Е. В. Топильской, А.В. Шмони́на, М.А. Шматова, Н.П. Яблокова, С.А. Ялышева и других исследователей.

Труды ученых медиков: В.И. Аكوпова, Ф.А. Айзенштейна, Е.С. Беликова, П. Барро, А.П. Громова, Г. Верме́ля, С.Я. Долецкого, И.В. Давыдовского, С.В. Кузнецова, А.В. Ковалева, С.А. Кассирского, Р.А. Лурия, В.Л. Попова, В.В. Некачалова, Ю.Д. Сергеева, Д.С. Саркисова, А.В. Смольянинова, Е.М. Тареева, А.В. Тихомирова, И.В. Тимофеева, Э.В. Туманова, А.Г. Шантурова, А.В. Шапошникова, В.В. Томилина.

Эмпирическая база диссертационного исследования. Эмпирическую базу настоящего исследования составили материалы 67 уголовных дел, находившихся в производстве судей с 2012 по 2019 годы; 130 судебно-медицинских исследований отделов сложных экспертиз Бюро судебно-медицинской экспертизы Казани и Бюро судебно-медицинской экспертизы Республики Татарстан, Чувашской Республики, Республики Марий Эл, Ульяновской, Саратовской, Оренбургской и Московской областей за период с 2012 по 2019 годы; материалы 150 уголовных дел и 70

материалов проверок, находившихся в производстве у следователей за тот же период; результаты анкетирования более 100 следователей и государственных обвинителей, а также статистические данные Информационного центра УМВД России по г. Казани.

В диссертации отражен и опыт работы автора в должностях следователя и эксперта-криминалиста районного подразделения УМВД России по Казани, а также опыт преподавания судебной медицины и криминалистики в Казанском юридическом институте МВД России.

Нормативную базу диссертационного исследования составили: Конституция РФ, Гражданский кодекс РФ, Гражданский процессуальный кодекс РФ, Уголовный кодекс РФ и другое законодательство Российской Федерации. Использовались Основы законодательства о здравоохранении, постановления Пленумов Верховного Суда СССР и Верховного Суда РФ, нормативно-правовые акты по организации работы с персоналом медицинских учреждений и другие нормативные акты.

Научная новизна диссертационного исследования состоит в следующем: на монографическом уровне впервые была предпринята попытка осуществить комплексное изучение и решение теоретических и практических проблем расследования причинения тяжкого вреда здоровью человека в результате ненадлежащего оказания ему медицинской помощи, разработана совокупность рекомендаций по организации их расследования на первоначальном и последующих этапах.

Главные положения, выносимые на защиту:

1. Криминалистическая характеристика преступных деяний, совершенных работниками медицинских учреждений в ходе профессиональной деятельности и причинивших по неосторожности вред здоровью и жизни пациентов, – это способствующее организации расследования преступных деяний этой группы системное описание, содержащее в себе информацию о следующих главных в аспекте криминалистической значимости элементах преступного деяния: способы совершения и сокрытия преступного деяния, личности преступника (в частности, информация о служебном положении преступника), его физическая и психическая

деятельность, характеристика жертвы преступления, время, место, нанесенный здоровью человека вред как следствие данного преступления, информация об объективных обстоятельствах, повлекших за собой ненадлежащее лечение человека.

2. Криминалистически значимые классификации разных видов причинения тяжкого вреда здоровью человека в результате ненадлежащего оказания ему медицинской помощи, совершенных работниками медицинских учреждений в ходе профессиональной деятельности, исходя из таких элементов преступного деяния, как субъект, психическая и физическая деятельность данного субъекта, последствия этой деятельности, личность потерпевшего, способ сокрытия преступного деяния, а также исходя из этапов оказания медицинской помощи и характера условий и причин, повлекших за собой совершение преступного деяния.

3. Классификации характерных следственных ситуаций первоначального этапа расследования, в основе которых лежат поводы для возбуждения уголовного дела, характер первоначальных сведений, а также способ совершения преступного деяния.

4. Совокупность рекомендаций по получению и изучению медицинской документации как источника криминалистически важных сведений по подготовке и осуществлению допросов пострадавших и их представителей, виновных лиц, специалистов, свидетелей (пациентов, работников медицинских учреждений, принимавших участие в оказании медицинской помощи либо контролировавших качество этой помощи, и так далее), по назначению и подготовке судебно-медицинской экспертизы по уголовным делам о преступных деяниях анализируемой группы и по оценке ее результатов.

5. Тактика проведения следственных действий в ходе расследования причинения тяжкого вреда здоровью человека в результате ненадлежащего оказания ему медицинской помощи на первоначальном и последующем этапах расследования, таких как обыск, выемка, осмотр документов, допрос и т.д.

6. Алгоритм действий следователя в процессе возбуждения уголовного дела на первоначальном и последующем этапах расследования причинения тяжкого вреда здоровью человека в результате ненадлежащего оказания ему медицинской помощи.

Теоретическая значимость результатов настоящего исследования предопределяется постановкой и решением совокупности важных криминалистических проблем и тем, что данные результаты представляют собой вклад в активное развитие ряда положений криминалистической тактики и методики расследования отдельных видов преступлений. Сформулированные теоретические положения и выводы дополняют научные основы методики расследования причинения тяжкого вреда здоровью медицинскими работниками при выполнении ими профессиональных обязанностей. Разработанная криминалистическая характеристика причинения тяжкого вреда здоровью, алгоритмы расследования, тактические приемы и комбинации при производстве таких следственных действий как допрос, обыск, выемка, осмотр документов, могут быть использованы также при разработке методик расследования других видов преступлений. Теоретические положения, представленные в диссертации, могут служить отправной точкой и использованы при написании монографий, учебников, учебных пособий и научных статей другими учеными.

Практическая значимость. Практическая значимость полученных результатов заключается в том, что были разработаны и внедрены в практику МВД Республики Татарстан алгоритмы расследования причинения тяжкого вреда здоровью медицинскими работниками при исполнении ими профессиональных обязанностей. По результатам исследования было написано и издано учебное пособие, которое включено в список рекомендованной литературы учебной программы по курсу криминалистики в Казанском юридическом институте МВД России и Восточно-Сибирском институте МВД России. Данное пособие используется также в преподавании курса криминалистики, в том числе и на факультетах повышения квалификации. Накопленный в процессе исследования опыт по рассматриваемой проблеме широко используется в системе служебной подготовки в подразделениях МВД по Республике Татарстан.

Апробация результатов исследования. Данная диссертация систематически проходила процедуру обсуждения на кафедре криминалистики ФГКОУ ВО «Казанский юридический институт МВД России». Важнейшие положения

настоящего исследования получили свое освещение в шестнадцати научных статьях диссертанта.

Автор принимал участие в научно-практических конференциях международного и всероссийского уровня, которые проводились в Казанском юридическом институте МВД России (2014 – 2021 гг.), Казанском федеральном университете (2014 – 2017 гг.), Санкт-Петербургском университете МВД РФ (к 85-летнему юбилею И.А. Возгрин и В.С. Бурдановой: материалы Всероссийской научно-практической конференции 14 ноября 2014 года), а также в Дальневосточном юридическом институте МВД РФ (Криминалистика: Вчера, сегодня, завтра, 2016 год), Ростовском юридическом институте МВД России (Криминалистика: актуальные вопросы теории и практики: сборник трудов участников XIII Всероссийской научно-практической конференции, 2016 год), Академии управления МВД РФ (Проблемы национальной безопасности: вопросы теории и практики, 2016 год), Восточно-Сибирском институте МВД России (Криминалистика: вчера, сегодня, завтра, 2017 год), Ростовском юридическом институте МВД России (Криминалистика: актуальные вопросы теории и практики: сборник трудов участников XIV Всероссийской научно-практической конференции. 2017 год), Ростовском юридическом институте МВД России (Криминалистика: актуальные вопросы теории и практики. 2019 год).

Структура настоящего исследования обуславливается поставленными в работе целями и задачами, а также предметом и объектом диссертационного исследования. Работа состоит из введения, трех глав, содержащих в себе 13 параграфов, заключения, списка используемой литературы, приложения.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Введение содержит обоснование актуальности выбранной тематики диссертационного исследования, здесь приведено определение степени теоретической разработанности тематики исследования, сформулирована цель, определены задачи, имеется указание на объект и предмет исследования диссертации, также помещены достаточные характеристики научной новизны диссертационного исследования, теоретическая и практическая значимость диссертационного исследования, определена эмпирическая и методологическая база исследования. Диссертантом сгенерированы и зафиксированы главные положения, которые вынесены на защиту. Также автор приводит информацию, подтверждающую апробацию результатов проведенного исследования.

Первая глава «Криминалистическая характеристика и особенности возбуждения уголовного дела при причинении тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи» включает в себя шесть параграфов.

В первом параграфе «Понятие и общие положения криминалистической характеристики причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи» автором сформулировано понятие криминалистической характеристики, а также раскрыты общие положения криминалистической характеристики причинения тяжкого вреда здоровью человека вследствие ненадлежащего оказания ему медицинской помощи и раскрыто содержание важнейших ее элементов. По мнению автора, следует выделять такие элементы криминалистической характеристики преступлений:

- 1) Общая и уголовно-правовая характеристика;
- 2) Способ совершения и сокрытия;
- 3) Характеристика личности преступника;
- 4) Факты-последствия причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи;
- 5) Место, время и другие элементы криминалистической характеристики.

Во втором параграфе «Общая и уголовно-правовая характеристика причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи» проведен анализ ненадлежащего оказания пациентам медицинской помощи, которое представляет собой деструкцию регулируемой законодательно системы "врач - пациент", а конкретно - отход врача от стандартов оказания медицинской помощи.

Медицинское правонарушение с юридической точки зрения - это нарушение медицинскими работниками в ходе исполнения своих должностных обязанностей нормативно-правовых актов (ведомственных распоряжений, инструкций, приказов), ориентированных на охрану жизни и здоровья гражданина.

Ответственность работников медицинских учреждений за причинение вреда здоровью российских граждан может наступать согласно гражданскому, уголовному, административному законодательству РФ. По смыслу статьи 98 Закона об основах охраны здоровья граждан в РФ предусмотрена ответственность учреждений здравоохранения и их персонала за нарушение прав граждан в области охраны здоровья, за причинение вреда их здоровью или жизни в ходе оказания им медицинской помощи.

Автор выделяет наиболее распространенные составы профессиональных преступлений медицинских работников: причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности, совершенное вследствие ненадлежащего исполнения лицом профессиональных обязанностей (ч. 2 ст. 118 УК РФ); не оказанная больному помощь (ст. 124 УК РФ); проявление халатности (ст. 293 УК РФ).

Необходимо отметить, что ненадлежаще исполненные врачом профессиональные обязанности предполагают, прежде всего, недобросовестное исполнение виновным лицом трудовых обязанностей. Такие обязанности могут обуславливаться профессией лица (хирург, гинеколог, врач-анестезиолог) или занимаемой должностью (главный врач медицинского учреждения, заведующий отделением). Если обвиняемый является должностным лицом, нарушившим обязанности, сопряженные с занимаемой им должностью, что по неосторожности

повлекло за собой ухудшение здоровья человека, то в этом случае деяние квалифицируется по статье 293 УК РФ.

Преступное деяние, предусмотренное частью 2 статьи 118 УК РФ, предусматривает неосторожную форму вины медработника в виде преступного легкомыслия или преступной небрежности.

В третьем параграфе «Способы совершения и сокрытия причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи» диссертант подробно анализирует способы совершения и сокрытия преступных деяний как главной составляющей криминалистической характеристики причинения тяжкого вреда здоровью человека вследствие ненадлежащего оказания ему медицинской помощи. Способ совершения причинения тяжкого вреда здоровью человека вследствие ненадлежащего оказания ему медицинской помощи является системой неправомерных действий, повлекших за собой наступление общественно опасных последствий. Отсутствие направленности на их достижение, желания их наступления отличает данный вид преступлений от умышленных.

Диссертант предлагает авторскую классификацию нарушений, связанных с отходом от действующих правил оказания медицинской помощи:

1) содержательная сторона как основание для классификации: нарушение алгоритма диагностики лица на сто процентов; систематическая визуальная бесконтрольность лечебного процесса; ошибочная дозировка и набор лекарств; недопустимая методика терапии;

2) форма неосторожной вины как основание для классификации: вымышленное алиби: небрежное отношение; легкомысленное отношение; фальсификация результатов клинических исследований; подделка сведений в медицинской документации; подмена носителей информации; полное переписывание карточки об интенсивной терапии; действия по подготовке и демонстрации среди медицинского персонала структурного подразделения подложных доказательств того, что пациент сам нарушал режим лечебных мероприятий, с целью создания снисходительного отношения к врачебным действиям и, в целом, к случившемуся; инсценировка несчастного случая; подделка

сведений, которые могут служить доказательствами имевшихся у пострадавшего и присущих ему индивидуальных особенностей организма либо имевшихся у него скрытых болезней, которые якобы стали причиной наступления отрицательных исходов.

Четвертый параграф «Характеристика личности преступника по делам о причинении тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи» посвящен изучению личности преступника. Исходя из приведенных данных, видно, что наибольший процент медицинских работников (31,9 процентов), совершивших преступные деяния по делам о причинении тяжкого вреда здоровью пациента вследствие ненадлежащего оказания ему медицинской помощи, составляет возрастная группа 46 - 55 лет, вместе с тем среди названной возрастной категории основная масса преступлений пришлась на медицинских работников в возрасте 46 и 47 лет. Кроме того, среди медицинских работников достаточно высокой является доля преступников в возрасте 30 - 39 лет (29,1 процентов), а также в возрасте 40 - 45 лет (27,6 процентов). Множество преступных деяний в рассматриваемой сфере совершается женщинами, что обуславливается их более активной занятостью в медицинской среде, в отличие от лиц мужского пола.

Пятый параграф «Время, место и другие элементы криминалистической характеристики причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи».

Время, когда причинен тяжкий вред здоровью пациента вследствие ненадлежащего оказания ему медицинской помощи, следует устанавливать исходя из особенностей способов совершения преступного деяний и с точностью до дней и часов. При этом автор выделяет временной период с момента обращения больного к медицинскому работнику за получением медицинской помощи и до наступления негативных последствий. По времени ранние последствия наступают в 27 процентах случаев, а поздние - в 73 процентах случаев. Наиболее сложным является определение времени посягательства, когда имеется некоторый разрыв между моментом ненадлежащего исполнения медицинским работником своих должностных обязанностей и моментом: а) развития язвочки (46 процентов), б)

причинения вреда здоровью пациента или наступления неблагоприятного исхода (54 процента).

Местом совершения причинения тяжкого вреда здоровью пациента в результате ненадлежащего оказания ему медицинской помощи является определенное лечебно-профилактическое учреждение: больница (53 процента), госпиталь (21 процент), поликлиника (9 процентов), медицинский НИИ (7 процентов), медицинская санитарная часть (5 процентов), медпункт (2 процента), санаторий (2 процента) и другие (1 процент).

В этом же параграфе рассматривается характеристика жертвы посягательства. Автор работы в качестве криминалистически значимых называет признаки, которые характеризуют жертву причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи: характер заболевания пациента; его возраст; наличие у пациента хронических заболеваний и их проявлений; генетические особенности; подверженность вредным воздействиям климатических, экологических и прочих явлений; индивидуальные особенности организма пациента. В данном отношении можно вести речь о группах риска пациентов по следующим показателям: пол, возраст, ожирение, приём более трех лекарственных препаратов, реакции в прошлом, тяжесть патологии и так далее; поведение пациента до лечения, во время и после него, в том числе соблюдение больным предписанной диеты, режима лечения, условий реабилитации, отношение больного к наркотикам, алкоголю и так далее.

Шестой параграф «Особенности возбуждения уголовного дела о причинении тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи» посвящен особым аспектам возбуждения уголовного производства по причинению тяжкого вреда здоровью человека вследствие ненадлежащего оказания ему медицинской помощи. Основными поводами к возбуждению уголовного дела, согласно проведенному исследованию, является заявление потерпевшего, его знакомых и родственников, гораздо реже - свидетелей (в частности, очевидцев); по сообщениям учреждений здравоохранения о травмированных, раненых, в некоторых случаях - по сообщениям страховых

организаций, в которые пострадавшее лицо обращалось, а также правозащитных организаций. Признаки причинения тяжкого вреда здоровью человека в результате ненадлежащего оказания ему медицинской помощи могут оказаться выявленными в материалах, поступающих из медицинских организаций; из служб безопасности кредитных учреждений или коммерческих предприятий, работники которых проходят диспансеризацию, из сообщений работников ЛПУ; эти признаки могут содержаться в сообщениях должностных лиц организаций здравоохранения и в заявлениях граждан; в документах, отражающих динамику реабилитации (лечения) больных; в материалах плановых проверок ЛПУ; в материалах, выделенных из прочих уголовных дел; в оперативных разработках правоохранительных органов.

Автор выявил круг обстоятельств, исключающих уголовное преследование врача за причиненный тяжкий вред здоровью пациентов в результате ненадлежащего оказания им медицинской помощи. К ним относятся обоснованный профессиональный риск и крайняя необходимость. Дифференцировать такие деяния можно лишь с использованием специализированных знаний.

Вторая глава «Первоначальный этап расследования причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи» состоит из четырех параграфов.

В первом параграфе «Следственные ситуации и особенности планирования первоначального этапа расследования причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи» автор обращает внимание на то, что для максимально целесообразной организации следствия, особенно на первоначальном этапе, необходимо четкое планирование, что повышает уровень объективности, дает возможность всесторонне, полно и быстро установить обстоятельства преступного деяния и начать розыск преступника. Автор делает акцент на проведение таких следственных действий, которые дают следствию возможность найти и изучить информацию, содержащуюся в медицинской документации. Он выделяет такие характерные следственные ситуации: преступное деяние является очевидным (установлен факт совершения преступного деяния, известно виновное лицо; установлен факт совершения преступного деяния, о

виновном лице есть ориентировочные сведения; установлен факт совершения преступного деяния, виновное лицо неизвестно); факт преступного деяния неочевиден (в процессе расследования другого преступления обнаружены признаки преступного деяния, рассматриваемой группы).

Второй параграф «Тактика производства обыска и выемки по делам о причинении тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи». К числу следственных действий по делам о причинении тяжкого вреда здоровью человека вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи относится проведение выемки и обыска. При этом обыск проводится, как правило, тогда, когда документы добровольно не были выданы. Автор приводит перечень медицинских документов, подлежащих изъятию, основными из которых являются: истории болезни - медицинские карточки стационарных больных; медицинские карточки амбулаторных больных. К числу дополнительных документов-источников криминалистически значимых сведений необходимо относить: сопроводительный лист при доставке пациента в стационарное отделение; журнал записи оперативных вмешательств в стационарном отделении; карта выбывшего из стационарного отделения; медицинская документация, которая ведется в Военном комиссариате; заключения Медико-санитарной экспертизы; выписка из истории болезни пациента (она выдается при выписке пациента из медицинского учреждения).

В связи с тем, что медицинские документы часто хранятся на электронных носителях, диссертант разработал тактические рекомендации по изъятию последних.

В третьем параграфе «Тактика осмотра документов по делам о причинении тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи» проанализирован осмотр документов. Именно первичная медицинская документация позволяет оценить качество оказанной пациентам медицинской помощи. Это своеобразный протокол, призванный фиксировать абсолютно все этапы оказания пациенту лечебной и диагностической помощи, все без исключения мероприятия по выполнению обязанностей работников ЛПУ в отношении пациента и его конституционных прав.

По мнению автора, исследование документов в ходе предварительного следствия дает следователю возможность отследить, о чем думал человек, который составлял документы, в каком направлении он действовал, чем аргументировал выбор приемов и методов терапии, чем руководствовался, когда проводил диагностику и терапевтическое действия. Нами сделан вывод, что медицинские документы дают возможность выявить последовательную взаимосвязь действий и их результатов при оказании врачебной помощи. Только так устанавливается содержательная сторона события, формируется верная оценка действиям подозреваемого. Автор систематизировал правила оформления медицинских документов и требования к ним. Особое внимание обращается на необходимость привлечения к осмотру документов соответствующих специалистов.

Четвертый параграф «Тактика допроса на первоначальном этапе расследования причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи». Здесь рассматривается тактика допросов потерпевших, их законных представителей и подозреваемого. Анализ допросов пострадавших и их законных представителей говорит о том, что целесообразно применять разную тактику работы с показаниями. Например, первоначальные показания могут являться (как сознательно, так и подсознательно) в определенной мере актом мести за причиненный вред, и в этой связи при описании действий и поведения виновного могут содержать в себе некоторую долю субъективизма, предвзятости и преувеличения.

Помимо указанных причин, показания законного представителя пострадавшего могут содержать в себе только домыслы, догадки, надуманные факты, в частности, сформировавшиеся под влиянием других лиц, поскольку сами представители пострадавшего далеко не всегда находятся рядом с ним и, соответственно, не являются очевидцами возникшей травмы либо заболевания, оказания медицинской помощи и так далее. Эти лица зачастую знают об обстоятельствах со слов других лиц и в самом лучшем случае что-либо слышали от пострадавшего.

По делам о преступных деяниях исследуемой группы наибольшие сложности представляет допрос подозреваемого. Успех допроса указанного субъекта в значительной мере зависит от знания допрашивающим лицом нормативно-справочной и медицинской документации. Кроме того, для определения тактики допроса крайне необходимо представлять детали обстановки и тонкости условий осуществления комплексного врачебного процесса. Следовательно крайне необходимо представлять ситуационную обстановку, предшествовавшую врачебному процессу и медицинскому мероприятию. Следователь должен выяснить, был ли задействован режим «жизненных показаний», оформлено ли должным образом информированное согласие, выяснить прочие сопутствующие детали. Такой подход дает возможность выявить уровень правдивости и искренности полученных в результате допроса сведений. Особенностью данного вида допроса является его максимальная детализация. Целесообразно создать такую обстановку, чтобы допрашиваемый смог в подробной, свободной форме рассказать все частности события.

Третья глава «Последующий этап расследования причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи» состоит из трех параграфов.

В первом параграфе «Следственные ситуации и планирование последующего этапа расследования причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи» были выявлены и систематизированы типичные следственные ситуации, складывающиеся на последующем этапе расследования. Для разрешения указанных следственных ситуаций разработаны версии о виновности или невиновности медицинского работника, разработаны особенности планирования.

Автором разработан алгоритм действий следователя на этом этапе, включающий в себя проведение следственных действий: проверка показаний на месте, допрос участников процесса, особый акцент делается на проведение судебных экспертиз.

Во втором параграфе «Тактика назначения и проведения судебных экспертиз по делам о причинении тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи» анализируется эмпирический материал, собранный в процессе назначения и производства экспертных действий для целей расследования причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи. По мнению автора, наиболее оптимальным вариантом в большинстве случаев является назначение комплексной судебно-медицинской экспертизы и экспертизы качества оказания медицинской помощи. В своей совокупности вопросы к судебным экспертам должны ориентироваться на установление и изучение факторов, которые детерминировали неблагоприятный исход медицинской помощи. При формулировании вопросов экспертам, как раз такой системный подход позволяет получить исчерпывающие сведения, чтобы описать причины и следствия отношений факторов, повлекших за собой развитие процесса, который породил саму причину неблагоприятного исхода.

В третьем параграфе «Тактика допроса и очной ставки на последующем этапе расследования причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи» констатируется, что допрос и очная ставка зачастую проводятся на последующем этапе расследования причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи. Наиболее часто проводится допрос экспертов, свидетелей, принимающих участие в лечебном процессе. По мнению автора, наибольшую сложность представляет допрос обвиняемого. В целях получения исчерпывающих и правдивых показаний от обвиняемого лица по уголовным делам о причинении тяжкого вреда здоровью человека в результате ненадлежащего оказания ему медицинской помощи необходимо: осуществить предварительную подготовку к проведению допроса обвиняемого, составить плановый перечень вопросов, получить консультации специалистов в вопросах клинической медицины, основательно изучить профессиональные навыки и психологические особенности допрашиваемого человека, добиться психологического отклика от обвиняемого при проведении допроса, поставить перед обвиняемым основные вопросы; проводя допрос,

аргументированно использовать доказательства, демонстрировать свою тотальную осведомленность в тонкостях дела, связанного с причинением тяжкого вреда здоровью человека в результате ненадлежащего оказания ему медицинской помощи. Автором исследования представлено несколько видов очных ставок, которые друг от друга различаются по тактике их проведения: очная ставка между обвиняемым (подозреваемым) и пострадавшим; очная ставка между подозреваемым медицинским работником и пострадавшим; очная ставка между подозреваемым медицинским работником и свидетелем; очная ставка между подозреваемым (обвиняемым) - медицинским работником, которые, как правило, проводятся в условиях конфликтной ситуации.

Заключение диссертационного исследования содержит авторские выводы, которые рассчитаны на повышение эффективности методик расследования уголовных дел по причинению тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи медицинскими работниками в процессе профессиональной деятельности.

**Основные положения диссертационного исследования отражены
в следующих научных публикациях автора:**

*1. В рецензируемых научных журналах, включенных в перечень, утвержденный
Высшей аттестационной комиссией Минобрнауки РФ:*

1. Амиров, Р.Г. Проблемные вопросы расследования причинения тяжкого вреда здоровью медицинскими работниками / Р.Г. Амиров // Вестник Казанского юридического института МВД России. 2021. № 1 (43). С. 92 - 97. 0,4 п.л.

2. Амиров, Р.Г. Особенности тактики проведения допроса в расследовании причинения тяжкого вреда здоровью / Р.Г. Амиров // Криминалистика: вчера, сегодня, завтра. 2021. № 1. С. 28-34. 0,3 п.л.

3. Амиров, Р.Г. Общая характеристика тяжких преступлений, совершенных медицинскими работниками / Р.Г. Амиров // Закон и право. 2021. № 2. С. 142-145. 0,3 п.л.

4. Амиров, Р.Г. Использование судебных экспертиз при расследовании преступлений, связанных с причинением тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи / С.Я. Казанцев, Р.Г. Амиров // Закон и право. 2015. № 1. С. 130-132. 0,3/0,2 п.л.

5. Амиров, Р.Г. Криминалистическая характеристика преступлений, связанных с причинением тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи / Э.О. Самитов, Р.Г. Амиров // Закон и право. 2015. № 2. С. 145-147. 0,3/0,2 п.л.

6. Амиров, Р.Г. Некоторые аспекты освидетельствования при расследовании причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи / С.Я. Казанцев, Р.Г. Амиров // Образование. Наука. Научные кадры. 2014. № 6. С. 103-105. 0,3/0,2 п.л.

7. Амиров, Р.Г. Роль судебных экспертиз при расследовании преступлений, связанных с причинением тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи / С.Я. Казанцев, Р.Г. Амиров // Вестник Казанского юридического института МВД России. 2014. № 4 (18). С. 82-84. 0,2/0,15 п.л.

2. Публикации в иных изданиях:

8. Амиров, Р.Г. Особенности возбуждения уголовного дела по делам о причинении тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи / Р.Г. Амиров // *Фундаментальные основы правового государства и актуальные вопросы реформирования современного законодательства: сборник статей Международной научно-практической конференции*. Пенза: Наука и Просвещение. 2018. С. 188-190. 0,2 п.л.

9. Амиров, Р.Г. Особенности жертвы по преступлениям, связанным с причинением тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи / Р.Г. Амиров // *Фундаментальные основы правового*

государства и актуальные вопросы реформирования современного законодательства: сборник статей Международной научно-практической конференции. Пенза: Наука и Просвещение. 2018. С. 191-193. 0,2 п.л.

10. Амиров, Р.Г. Время, как элемент криминалистической характеристики причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи / Р.Г. Амиров // Инновационное развитие: потенциал науки и современного образования: сборник статей Международной научно-практической конференции: в 3 частях. Пенза: Наука и Просвещение, 2018. С. 238-240. 0,2 п.л.

11. Амиров, Р.Г. Место и обстановка причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи / Р.Г. Амиров // Инновационное развитие: потенциал науки и современного образования: сборник статей Международной научно-практической конференции: в 3 частях. Пенза: Наука и Просвещение, 2018. С. 241-243. 0,2 п.л.

12. Амиров, Р.Г. Особенности судебно-медицинской экспертизы при расследовании преступлений, связанных с причинением тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи / С.Я. Казанцев, Р.Г. Амиров // Деятельность правоохранительных органов в современных условиях. сборник материалов XXII международной научно-практической конференции: в 2 томах. Иркутск: ВСИ МВД России, 2017. С. 367-370. 0,3/0,2 п.л.

13. Амиров, Р.Г. Некоторые аспекты личности преступника по делам о причинении тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи / Р.Г. Амиров Р.Г. // Экономика, управление и право: инновационное решение проблем. сборник статей X Международной научно-практической конференции: в 2 частях. Пенза: Наука и Просвещение, 2017. С. 163-165. 0,2 п.л.

14. Амиров, Р.Г. Расследование причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи / Р.Г. Амиров // Современные аспекты обеспечения правоохранительной деятельности в России. Четвертые юридические чтения: материалы всероссийской научно-практической

конференции. Казань: Казанский юридический институт МВД России. 2016. С. 145-148. 0,25 п.л.

15. Амиров, Р.Г. Специфика причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи / С.Я. Казанцев, Р.Г. Амиров // Деятельность правоохранительных органов в современных условиях. Сборник материалов 20-й международной научно-практической конференции: В 2 томах. Иркутск, ВСИ МВД России, 2015. С. 73-77. 0,4/0,3 п.л.

16. Амиров, Р.Г. Преступления, совершаемые медицинскими работниками при исполнении профессиональных обязанностей / Р.Г. Амиров, С.Я. Казанцев // Криминалистика: актуальные вопросы теории и практики. Сборник материалов Международной научно-практической конференции. Ростов-на-Дону: РЮИ МВД России, 2019. С. 22-26. 0,3/0,2 п.л.

Учебно-практическое пособие

17. Расследование причинения тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи: учебно-практическое пособие / Амиров, Р.Г. // Казань: КЮИ МВД России, 2016. – С. 60, 4 п.л.

Амиров Равиль Гайсович

**МЕТОДИКА РАССЛЕДОВАНИЯ ПРИЧИНЕНИЯ ТЯЖКОГО
ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ВСЛЕДСТВИЕ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Специальность 12.00.12. – Криминалистика; судебно-экспертная
деятельность; оперативно-розыскная деятельность

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата юридических наук

Формат 60x40 1/16

Подписано в печать 23.04.2021

Усл. печ. л. 1,0

Уч.-изд. л. 1,1

Тираж 150 экз.

Заказ № 1145

Типография КЮИ МВД России
420059, г. Казань, ул. Оренбургский тракт, 130