

Краснодарский университет МВД России

**КРИМИНАЛИСТИКА  
И СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:  
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА**

Материалы  
V Всероссийской научно-практической конференции

(19 мая 2017 г.)

Краснодар  
2017

УДК 343  
ББК 67.53  
К82

Одобрено  
редакционно-издательским советом  
Краснодарского университета  
МВД России

Редакционная коллегия:

*С. В. Пахомов*, кандидат юридических наук, доцент (председатель);  
*А. В. Гусев*, доктор юридических наук, доцент (заместитель председателя);  
*А. С. Данильян*, кандидат юридических наук (ответственный секретарь);  
*А. Г. Кольчурин*, кандидат юридических наук, доцент;  
*В. И. Еремченко*, кандидат юридических наук

**Криминалистика и судебно-экспертная деятельность :**  
К82 теории и практика : материалы V Всерос. науч.-практ. конф. (19 мая 2017 г.) / редкол.: С. В. Пахомов, А. В. Гусев, А. С. Данильян, В. И. Еремченко. – Краснодар : Краснодарский университет МВД России, 2017. – 458 с.

ISBN 978-5-9266-1253-7

В сборнике содержатся материалы Международной научно-практической конференции, посвященной развитию и современному состоянию криминалистики и судебно-экспертной деятельности.

Для профессорско-преподавательского состава, докторантов, адъюнктов, курсантов, слушателей образовательных организаций МВД России, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации.

УДК 343  
ББК 67.53

ISBN 978-5-9266-1253-7

© Краснодарский университет  
МВД России, 2017

**Антонов Олег Юрьевич,**  
доктор юридических наук, доцент,  
декан факультета магистерской подготовки юридического института  
ФГКОУ ВО «Московская академия  
Следственного комитета Российской Федерации»

**Поздеев Алексей Родионович,**  
доктор медицинских наук, доцент,  
профессор кафедры судебной медицины  
с курсом судебной гистологии ФПК и ПП ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России

### **Некоторые тенденции в расследовании уголовных дел по фактам ненадлежащего оказания медицинской помощи**

Внимание к проблеме безопасности пациентов в России постоянно актуализируются примерами потерь и инвалидизации из числа пациентов, например, краснодарское дело Сони Куливец с локальным постинъекционным осложнением, приведшим к потере ребенком руки, «милдронатовый кризис»<sup>1</sup>. Растущие человеческие потери системы здравоохранения дали основание развивать направление, связанное с безопасностью пациентов. Безопасность пациентов – это раздел современной медицины и политики здравоохранения, который занимается мониторингом и анализом негативных последствий, вызванных воздействием лечения или применением лекарственных средств и медицинских технологий. Безопасность – это свойство медицинской помощи, приводящее к минимуму причинения вреда, ущерба здоровью пациентов. Не существует абсолютно безопасных для пациента методов профилактики, диагностики, лечения заболеваний. Роль человеческого фактора в реализации возможных негативных последствий (риска) медицинских воздействий высока, но, к сожалению, такие официальные статистические данные в нашей стране не представлены. Следственным комитетом периодически осуществляется сбор и анализ сведений о рассмотрении сообщений и расследовании уголовных дел о преступлениях, связанных с врачебными ошибками и ненадлежащим оказанием медицинской помощи<sup>2</sup>, которые лишь косвенно отражает проблему безопасности пациентов при получении медицинских услуг в России.

Проведенный по данным отдела статистики ГОИУ СК России анализ результатов работы о рассмотрении сообщений и расследовании уголовных дел рассматриваемой категории за 2016 год в сравнении с 2015 годом поз-

---

<sup>1</sup> Соня Куливец: У меня в школе много друзей и я люблю рисовать.- <http://www.kuban.kp.ru/daily/26453.5/3323451/>.

<sup>2</sup> См.: Бастрыкин А.И. Противодействие преступлениям, совершаемым медицинскими работниками: проблемы и пути решения // Вестник Академии СК России. 2017, № 1. С. 11-13.

волил выявить тенденции роста числа поступивших сообщений о преступлениях на 10,3% (с 4 376 до 4 826). При этом увеличение количества возбужденных по ним уголовных дел не произошло (878 против 891, -1,5%). Обращает внимание возросшее число отмененных прокурором решений о возбуждении уголовных дел (с 4 до 12). Это свидетельствует о взвешенном подходе следователей к рассмотрению поступающих сообщений и усилении прокурорского надзора за данным направлением следственной работы.

Настораживает рост числа лиц, признанных в установленном порядке потерпевшими (с 892 до 988, +10,8%), в том числе умерших (с 727 до 759, +4,4%). Если соотнести данные показатели с количеством возбужденных уголовных дел, то выявляются две тенденции: возбуждение в 2016 году уголовных дел по фактам одновременного ненадлежащего оказания медицинской помощи нескольким потерпевшим, а также увеличение удельного веса уголовных дел, возбужденных по фактам смерти лиц в лечебных учреждениях.

Гипотеза о том, что активизация в последние годы работы следственных органов по возбуждению и расследованию уголовных дел по фактам смерти в связи с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, привела к улучшению ее качества, нашла свое подтверждение в показателях как ведомственной отчетности СК России, так и естественного движения населения в 2016 году в части детской смертности. Так, по данным СК России, число несовершеннолетних потерпевших в 2016 году снизилось на 13,0% (с 370 до 322), а погибших – на 16,4% (с 329 до 275). Согласно государственной статистике, в 2015 году число умерших детей до года составило 6,6 на 1000 родившихся живыми, а в 2016 году этот показатель составил уже 6,0 на 1000 родившихся живыми<sup>1</sup>.

Позитивным показателем качества деятельности следователей является существенно возросшее количество уголовных дел, направленных в суд: с 103 до 164 (+59,2%). Необходимо отметить тенденцию роста не просто числа обвиняемых по направленным в суд уголовным делам на 84,7% (со 111 до 205), но и увеличения среднего показателя привлеченных к уголовной ответственности по одному уголовному делу с 1,1 до 1,3. Это опять же свидетельствует о расширении компетенции следственных органов, рассматривающих вопрос о наличии вины в действиях всего медицинского персонала, осуществлявшего медицинскую помощь потерпевшим во весь период их лечения.

Рост количества прекращенных уголовных дел (с 509 до 664, +30,5%) произошел за счет решений, принятых в связи с отсутствием события или состава преступления (с 415 до 609, +46,7%). В тоже время, число уголовных дел, прекращенных по нереабилитирующим основаниям, имеет обратную тенденцию – резкое снижение (с 94 до 55, -41,5%).

---

<sup>1</sup> Рождаемость и смертность населения в России в 2016 году – статистика. - [http://dos-news.com/lenta\\_novostei/rozhdmost-i-smertnost-naseleniya-v-rossii-v-2016-godu-statistika.html](http://dos-news.com/lenta_novostei/rozhdmost-i-smertnost-naseleniya-v-rossii-v-2016-godu-statistika.html)

Анализ динамики указанных процессуальных решений свидетельствует о расширении практики направления уголовных дел в суд (+61 дело), в основном, вместо принятия решений об их прекращении по нереабилитирующим основаниям (-41 дело). Объективность и обоснованность позиции следователей СК России подтверждается снижением числа оправданных (с 10 до 3) и увеличением количества лиц, реабилитированных на следствии (с 0 до 3). Существенное увеличение принятых решений о прекращении уголовного дела по реабилитирующим основаниям также подтверждает отсутствие обвинительного уклона у следственных органов, а также сложность первоначальной оценки действий медицинских работников на этапе возбуждения уголовного дела без проведения сложных комплексных судебно-медицинских экспертиз, носящих, как правило, длительный характер.

В ходе проведения таких судебно-медицинских экспертиз участвуют не только судебные медики, но и врачи-клиницисты разных профилей подготовки (в зависимости от медицинской сферы, где произошло происшествие). Изучение уголовных дел показывает, что нередко по ним проводится до 7 экспертиз, что существенно усложняет и увеличивает срок расследования. Например, дело № 22-1763/2016 Кировского областного суда в отношении врача-педиатра Казаковой С.Д., обвиненной по ч. 2 ст. 109 УК РФ. Только пятая комиссия (а были и первичные СМЭ трупа) судебно-медицинская экспертиза, назначенная судом в экспертно-криминалистическом отделе СУ СК России по Республике Татарстан, установила связь ненадлежащего оказания медицинской помощи, определенного приказом Минздрава России от 21 декабря 2012 г. №1346н «Порядок прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них», со смертью ребенка<sup>1</sup>.

Сложность расследования уголовных дел, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, подтверждают следующие показатели следственной работы. Практически все уголовные дела рассматриваемой категории окончены с нарушенным сроком следствия (2015 – 82,6%, 2016 – 84,7%), что существенно выше, чем в целом по России (2015 – 37,8%, 2016 – 38,2%). Удельный вес уголовных дел, возвращенных прокурором для проведения дополнительного расследования в 2015 году, составил 14,2% при показателе по России в целом – 3,1%, в 2016 году – 11,7% (по России – 3,3%). Удельный вес уголовных дел, возвращенных судом в соответствии со ст.237 УПК РФ в 2016 году составил 3,0% против 1,4% в целом по России. В 2016 году возросло число (с 47 до 124, +163,8%) и удельный вес отмененных решений о прекращении уголовного дела (с 9,2% до 18,7%), а также количество уголовных дел, приостановленных по п.1 ч.1 ст.208 УПК РФ (с 45 до 127, +182,2%).

---

<sup>1</sup> В Кировской области врач-педиатр клинической больницы признан виновным в причинении ребенку смерти по неосторожности. - <http://sledcom.ru/news/item/1051077>

Расследование фактов ненадлежащего оказания медицинской помощи (ятрогенных преступлений) обусловленных ролью человеческого фактора является приоритетным направлением в деятельности СК РФ в самой социально острой сфере – в акушерства и гинекологии.

Для определения видов оказания медицинской помощи, в которых допускается максимальное число врачебных ошибок и систематизации судебных решений по неблагоприятным исходам в сфере акушерства и гинекологии с признаками преступлений, рассмотренных в судах РФ, была использована общепринятая в медицине для анализа патологии лечения классификация И.В. Тимофеева (1999)<sup>1</sup>. Проведенный анализ судебной практики позволил выявить 121 уголовное дело в отношении медицинских работников, которое в 2016 году завершилось вынесением приговора. Из них 13% приходилось на неблагоприятные исходы в акушерстве и гинекологии. Анализ судебных решений позволил установить, что доля, приходящаяся на осложнения врачебных манипуляций во время родов и родоразрешения, составила 33,3%. Несколько меньший процент приходится на осложнения оперативного вмешательства и на осложнения в послеродовой период – по 26,6%. Процент осложнений врачебных манипуляций при беременности составил 13,5%.

Представляется, что именно по данным направлениям должны в первую очередь проводиться научные исследования в области криминалистики и судебной медицины в целях совершенствования следственно-судебной и экспертной практики.

Оценка доказательств, положенных основу приговора медицинских работников, совершивших рассматриваемые преступления, позволила их сгруппировать по роли заключения судебно-медицинской экспертизы. В основную группу отнесены случаи, когда проводились судебно-медицинские экспертизы (первичные, дополнительные, комиссионные) и устанавливали прямую причинно-следственную связь неблагоприятного исхода с действиями или бездействием медицинских работников (81,3%). Во вторую группу в качестве исключения из общего правила вошел случай, когда несколько заключений комиссионных судебно-медицинских экспертиз, установивших прямую причинно-следственную связь неблагоприятного исхода с действиями врача, не были положены в основу приговора на основании того, что «носили теоретический характер». Суд, вынося оправдательный приговор, поставил в приоритет альтернативное заключение и показания специалиста, приглашенного в судебное заседание (что нами представляется недопустимым, поскольку заключение специалиста является лишь его суждением, не основанным на проведении исследования и может быть использовано только в качестве обоснования для назначения

---

<sup>1</sup> Тимофеев И.В. Патология лечения. Руководство для врачей. Спб.: Северо-запад, 1999. С. 393 – 434.

повторной судебной экспертизы)<sup>1</sup>. В третью группу выделены происшествия, когда судебно-медицинская экспертиза не проводилась (или в виду малозначимости не упоминалась в обвинительном заключении, а первичное исследование трупа проводилось в патологоанатомическом отделении медицинских организаций). Это уголовные дела, рассмотренные в особом порядке судами РФ, когда медицинские работники сами признали свою вину и своими действиями способствовали расследованию и рассмотрению в суде уголовных дел в порядке ст. 314 УПК РФ (12,5%).

Таким образом, приведенное исследование свидетельствуют о необходимости разработки развернутых криминалистических рекомендаций по расследованию фактов ненадлежащего оказания медицинской помощи. По нашему мнению, в первую очередь необходимо осуществить конкретизацию частных методик расследования преступлений, непосредственно связанных с дефектами оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и родов, а также новорожденным.

**Арутюнов Александр Самсонович,**  
кандидат юридических наук,  
доцент кафедры криминалистики  
Краснодарского университета МВД России

### **Заключение психофизиологической экспертизы как источник доказательств в предварительном расследовании**

С момента появления и по настоящее время использование психофизиологических исследований и экспертиз в предварительном расследовании вызывает научные дискуссии. Даже несмотря на принятие некоторых ведомственных нормативных актов, регламентирующих возможность производства таких исследований в отдельных ведомствах<sup>2</sup>, среди таких ученых как М.И. Николаева, М.А. Медведев, П.Н. Ермаков, Р.С. Иванов и других, не утихает дискуссия о доказательственном значении результатов психофизиологической экспертизы в процессе доказывания по уголовным делам.

---

<sup>1</sup> Апелляционное постановление Санкт-Петербургского городского суда от 30.03.2016 г. по делу № 22-2083/2016 // <https://rospravosudie.com/court-sankt-peterburgskij-gorodskoj-sud-gorod-sankt-peterburg-s/act-523279973/> (дата обращения 04.05.2017).

<sup>2</sup> Об организации проведения психофизиологических исследований с применением полиграфа в уголовно-исполнительной системе : Приказ Минюста РФ от 25 мая 2011 г. № 165 // Российская газета. – 2011. – № 135. – 24 июня.; Об организации производства судебных экспертиз в экспертных подразделениях органов Федеральной службы безопасности: Приказ ФСБ РФ от 23 июня 2011 г. № 277 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2011. – № 40