

СЛЕДСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**МОСКОВСКАЯ АКАДЕМИЯ СЛЕДСТВЕННОГО КОМИТЕТА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ДОСУДЕБНОЕ ПРОИЗВОДСТВО ПО УГОЛОВНЫМ ДЕЛАМ
О ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЯХ, СОВЕРШЕННЫХ
МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ**
материалы Международной научно-практической конференции

(Москва, 15 февраля 2018 года)

Под общей редакцией исполняющего обязанности ректора
Московской академии Следственного комитета Российской Федерации,
Почётного сотрудника Следственного комитета Российской Федерации,
кандидата юридических наук, доцента, генерал-майора юстиции
Багмета Анатолия Михайловича

Москва, 2018

**Некоторые вопросы организации и тактики допроса
медицинских работников в качестве подозреваемых
по преступлениям о ненадлежащем оказании медицинских услуг**

Аннотация. В ходе расследования преступлений, связанных с ненадлежащим исполнением своих обязанностей медицинскими работниками, следователю приходится допрашивать большой круг лиц. В статье рассматриваются вопросы организационного и тактического порядка, которые требуют допросы медицинских работников, особенно попавших в число подозреваемых. В связи с этим исследуются подготовка к допросу следователем, работа по изучению им специальной литературы, приобретение знаний в области медицинской терминологии, выработка нестандартных тактических приемов.

Ключевые слова: организация расследования, следователь, тактика, подготовка, подозреваемый, медицинские работники.

Одной из важнейших задач любого государства является забота о здоровье трудящихся. Широкомасштабная медицинская помощь населению, огромное количество лечебных мероприятий, проводимых в нашей стране, должны сочетаться с высокой требовательностью к качеству лечебно-профилактической работы. Недочеты в этой работе, неправильные действия медицинского персонала могут быть основанием не только для морального осуждения и общественного порицания, но и для привлечения врача или иного медицинского работника к дисциплинарной или уголовной ответственности.

Выявление и расследование преступных, совершенных медицинскими работниками в ходе выполнения профессиональных обязанностей сопряжено с большими сложностями. Уже до начала проверки или на момент возбуждения уголовного дела велика возможность фальсификации и утраты доказательств, что обусловлено, с одной стороны, спецификой объектов, определяющей сроки и условия их хранения, а с другой – действиями заинтересованных лиц. Затрудняет ведение следствия профессиональная корпоративность медиков. Это необходимо учитывать при выемке медицинских документов, допросе свидетелей, назначении судебных экспертиз и оценке экспертных заключений¹.

Допрос по делам рассматриваемой категории – это одно из самых сложных следственных действий, так как требует от следователя высокой не только профессиональной, но и общей культуры, знания психологии, умения оперативно овладеть определенным объемом медицинских знаний, владения тактико-криминалистическими приемами и т. д. Особый подход требуется при оценке достоверности и полноты показаний потерпевшего и подозреваемого (обвиняемого). Для потерпевшего показания могут быть (не только сознательно, но и подсознательно) в некоторой степени актом мщения за причиненный ему вред и поэтому могут содержать определенную долю преувеличения, предвзятости и субъективизма при описании поведения и действий виновного лица. Для подозреваемого (обвиняемого) показания есть средство защиты от выдвигаемого против него обвинения.

Поэтому, успех допроса подозреваемого во многом зависит от подготовки следователя к его проведению, в ходе которой должна быть тщательно изучена медицинская и нормативно-справочная документация, получены подробные разъяснения специалистов о проведенном лечении, выполненных медицинских мероприятиях и имевших место дефектах медицинской помощи, а также получены данные о личности подозреваемого – его квалификация, опыт работы, черты характера, привычки и т.п.².

¹ Пристансков В.Д. Ятрогенные преступления: понятие, подходы к исследованию. СПб, 2006. С. 6.

² Казачек Е.Ю., Кисилев Е.А. Расследование причинения смерти по неосторожности, вследствие ненадлежащего исполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей (Учебно-практическое пособие, макет уголовного дела) – пятый факультет повышения квалификации (с дислокацией г. Хабаровск) ИПК Академии Следственного комитета Российской Федерации, 2016. С.49–50.

Необходимо отметить, что в отличие от «обычных» преступлений против личности, где у следователя не всегда есть возможность тщательно подготовиться к допросу подозреваемого (например, при его задержании на месте преступления), при расследовании дел данной категории такая возможность у следователя практически есть всегда. Но, как показывает практика проведения допросов, следователи иногда пренебрегают качеством подготовки, например, не выделяя основные, ключевые мероприятия, которые влияют на особенности допроса.

В ходе подготовки к допросу, по нашему мнению, особое внимание необходимо обратить на изучение личности допрашиваемого. Это связано с тем, что перед следователем будет не просто уголовный преступник, совершивший очередное преступление, а лицо, имеющее высокий образовательный уровень, опыт практической деятельности, знания в области медицины, специальной терминологией. Необходимо учитывать, что будущий допрос будет проходить не по привычной схеме – совершал, не совершал; признаю, не признаю; буду говорить, отказываюсь от показаний. Допрашиваемый подозреваемый из числа медицинских работников обычно дает объемные показания по сути произошедшего события, но особенностью его речи будут утверждения о том, что в его действиях нет профессиональной ошибки, влекущей за собой уголовную ответственность, а имелся несчастный случай, либо последствия наступили из-за особенностей физиологии больного и т.п. Все выше сказанное требует от следователя тщательного планирования предстоящего допроса.

В основе тактики допроса подозреваемого по делам о неосторожных преступлениях медицинских работников лежат несколько тактических приемов, например, максимальная детализация его показаний. При допросе подозреваемого, прежде всего, выясняются вопросы, связанные с его профессиональной подготовкой и деятельностью. Особенно подробно необходимо допросить по технологии медицинского мероприятия (или стадии врачебного процесса), при выполнении которого возник дефект, но безотносительно к предмету конкретного события. После выяснения этих вопросов следует ознакомить подозреваемого с записью его показаний, дать ему их подписать, а затем перейти к допросу по обстоятельствам выполнения конкретного медицинского мероприятия (определенной стадии врачебного процесса), в ходе которого по версии следствия мог быть причинен вред потерпевшему¹.

Такое построение допроса порой лишает допрашиваемого возможности в последующем ссылаться на свою недостаточную квалификацию, на отсутствие опыта, специальных знаний, на незнание медицинских стандартов и т. п.

Если подозреваемый приводит какие-либо данные или ссылается на конкретные обстоятельства, в силу которых он был лишен возможности оказать качественную медицинскую помощь, следователь обязан тщательно проверить эти показания. Выяснить, имелось ли то, о чем говорит подозреваемый на самом деле, каким образом и насколько интенсивно указанные обстоятельства могли повлиять на возникновение ятрогенного осложнения, приведшего к неблагоприятному исходу. Ссылка подозреваемого на незнание или недостаточное знание симптоматики и особенностей протекания болезни, а также правил проведения медицинского мероприятия, на недостаточную квалификацию должны оцениваться исходя из положения «могли... должен ли был...». В таких случаях после получения консультаций у специалиста или эксперта нужно произвести повторный допрос подозреваемого. Основной вопрос, выясняемый в ходе допроса – каков был мотив и причины избрания определенной методики и тактики лечения или выполнения медицинского мероприятия. Результат допроса во многом зависит от умения следователя формулировать вопросы и тактически грамотно пользоваться этим средством получения информации. При подготовке вопросов желательно воспользоваться помощью специалиста, обсудить с ним не только содержание вопросов, но и разделить их на основные, дополнительные, начальные, промежуточные, детализирующие, контрольные. Показания должны записываться подробно, с уточнением технологии медицинских мероприятий,

¹ Багмет А.М., Черкасова Л.И. Тактика и методика расследования причинения смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей. М.: ИПК Следственного комитета Российской Федерации, 2013. С. 22.

медицинских терминов, аргументации принятых решений по выбору диагностических исследований, методов лечения, преемственности и т. д. Психологически сильным аргументом при допросе является предъявление обвиняемому доказательств о противодействии следствию с целью сокрытия следов преступного поведения, например факта фальсификации медицинских документов¹.

По делам о преступлениях рассматриваемой категории большое значение имеет исследование версии защиты обвиняемого. Можно выделить следующие основные версии, которые приводятся обвиняемыми в свою защиту: медицинская помощь оказывалась в условиях, которые могут быть признаны как обстоятельства, исключающие виновность (состояние крайней необходимости, обоснованный профессиональный риск, стечение непредвиденных обстоятельств – казус, несчастный случай); на исход медицинской помощи повлияли особенности организма потерпевшего (пациента), которые нельзя было заранее выявить или предвидеть, либо его ненадлежащее поведение, которое невозможно было не допустить или пресечь, либо тяжесть, неизлечимость болезни, либо отсутствие материальных или научно-технических возможностей оказать качественную медицинскую помощь. Заранее подготовленные версии могут быть квалифицированными, сопряженными с созданием фиктивных доказательств либо с утратой, уничтожением улик, и простыми, хотя и обдумантыми заранее, но содержащими голословные ссылки на какие-либо несущественные обстоятельства и факты.

Литература

1. *Багмет А.М., Черкасова Л.И.* Криминалистические особенности расследования преступлений, совершенных медицинскими работниками // *Российский следователь*. 2014, № 1.
2. *Гецманова И.В.* Актуальные вопросы правовой оценки и расследования преступлений, связанных с дефектами оказания медицинской помощи // *Медицинское право*, 2007, № 2.
3. *Казачек Е.Ю., Кисилев Е.А.* Расследование причинения смерти по неосторожности, вследствие ненадлежащего исполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей (Учебно-практическое пособие, макет уголовного дела) – пятый факультет повышения квалификации (с дислокацией г. Хабаровск) ИПК Академии Следственного комитета Российской Федерации, 2016.
4. Ответственность за правонарушения в медицине: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений / О. Ю. Александрова и др. М., 2006.
5. *Пристансков В.Д.* Методика расследования ятрогенных преступлений // *Курс криминалистики: В 3 т. / Под ред. О. Н. Коршуновой, А. А. Степанова: Криминалистическая методика: методика расследования преступлений против личности, общественной безопасности и общественного порядка*. СПб., 2004.
6. *Пристансков В. Д.* Ятрогенные преступления: понятие, подходы к исследованию. СПб., 2006.
7. *Сергеев Ю.Д., Ерофеев С.В.* Неблагоприятный исход оказания медицинской помощи. М.: Иваново, 2001.
8. *Багмет А.М., Черкасова Л.И.* Тактика и методика расследования причинения смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей. М.: ИПК Следственного комитета Российской Федерации, 2013.

¹ *Казачек Е.Ю., Кисилев Е.А.* Расследование причинения смерти по неосторожности, вследствие ненадлежащего исполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей (Учебно-практическое пособие, макет уголовного дела) – пятый факультет повышения квалификации (с дислокацией г. Хабаровск) ИПК Академии Следственного комитета Российской Федерации, 2016. С. 51.

| | |
|---|-----|
| Ерофеев С.В., Каменская Н.А., Малахов Н.В., Семенов А.С. Сложность и особенности современной экспертной оценки неблагоприятного исхода медицинской помощи | 193 |
| Жуков Д.А. О проблеме оформления дополнительных вопросов при назначении судебно-медицинской экспертизы | 197 |
| Захарова В.О. О примерах ненадлежащего расследования ятрогенных преступлений (при собирании характеризующего материала и ознакомлении с материалами уголовного дела) | 199 |
| Казачек Е.Ю. Проблемные вопросы расследования неосторожных преступлений, совершенных медицинскими работниками на основе анализа следственной практики | 201 |
| Каменова К.Ю., Баринов Е.Х. К вопросу о потребностях судебно-медицинской экспертизы по «медицинским» делам | 203 |
| Карагодин В.Н. Криминалистическая характеристика профессиональных преступлений медицинских работников | 206 |
| Кардашевская М.В. Предмет допроса потерпевшего по уголовным делам о профессиональных преступлениях, совершенных медицинскими работниками | 209 |
| Каримова Л.М. Причинно-следственная связь между дефектом оказания медицинской помощи и ухудшением состояния здоровья человека | 211 |
| Колкутин В.В. Дефекты в оказании медицинской помощи в современной конструкции оценки качества лечебно-диагностической работы | 213 |
| Компанец В.В. Проблемы расследования причин детской смертности и пути их решения | 216 |
| Копыткин С.А., Назарова А.Б. К вопросу о дифференциации проблематики, связанной с оценкой психического состояния подозреваемого (обвиняемого) при расследовании преступлений, совершенных лицами с психическими расстройствами | 219 |
| Кустов А.М., Кустова О.А. Первоначальный этап расследования незаконной трансплантации органов человека, совершенной лицом, обладающим медицинскими знаниями | 222 |
| Лушин Е.А. Некоторые особенности расследования преступлений, совершенных медицинскими работниками | 226 |
| Миронов В.Н., Дацко Н.П. Правоприменительная практика при компенсации вреда здоровью после осложнений в имплантационной хирургии: анализ в России и за рубежом | 228 |
| Морозова Н.А. О совершенствовании экспертиз по уголовным делам по фактам ненадлежащего оказания медицинских услуг | 231 |
| Павлов С.Ф., Стрелков А.А. Цифровые технологии не инвазивной диагностики причин смерти человека | 233 |
| Садкова Ю.В. Особенности предварительного расследования преступлений, связанных с оказанием медицинской помощи в ходе хирургических вмешательств | 235 |
| Сажаев А.М. Некоторые вопросы организации и тактики допроса медицинских работников в качестве подозреваемых по преступлениям о ненадлежащем оказании медицинских услуг | 239 |
| Сергеев А.Б. Коррупциогенные факторы и их влияние на преступность в сфере трансплантологии | 242 |
| Скачек Р.В. Экспертиза о ненадлежащем исполнении профессиональных обязанностей медицинскими работниками («врачебная» экспертиза): проблемы подготовки и назначения, оценки заключения | 245 |