Научная статья

Original article

УДК 343

DOI 10.55186/26584964_2022_5_5_2

ТАКТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОИЗВОДСТВА СЛЕДСТВЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОМ СЛЕДСТВИИ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ СОВЕРШЕННЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СВОИХ ДОЛЖНОСТНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ

TACTICAL FEATURES OF PRODUCTION OF INVESTIGATIVE ACTIONS DURING THE PRELIMINARY INVESTIGATION WHEN OBTAINING EVIDENCE OF A CRIME BY COMPLETE MEDICAL WORKERS IN THE PERFORMANCE OF THEIR OFFICIAL DUTIES

Сахарова О.И., магистр 2 курс, Институт права Кафедра организации борьбы с экономическими преступлениями магистерская программа «Следственная и иная правоохранительная деятельность, прокурорский надзор, судебная экспертиза» Самарский государственный экономический университет Россия, г. Самара

Sakharova O.I., saxarovaoi@mail.ru

Аннотация: В статье рассматриваются преступления, совершаемые медицинскими работникам, а также их ответственность за совершения этих преступлений. В рамках данной темы будут описаны тактические особенноости производства следственных действий при предвариетльном следствии при получении доказательств преступления совершенными медицинскими

работниками при выполнении своих должностных обязанностей. В заключении приходим к выводу о тяжести доказывания вины медицинского работника.

Annotation: The article deals with crimes committed by medical workers, as well as their responsibility for committing these crimes. Within the framework of this topic, tactical features of the production of investigative actions during the preliminary investigation will be described when evidence of a crime is obtained by medical workers in the performance of their official duties. In conclusion, we come to the conclusion about the severity of proving the guilt of a medical worker.

Ключевые слова: преступления, совершаемые медицинскими работниками; тактические особенности производства следственных действий; халатность; предварительное следствие; вещественные доказательства.

Key words: crimes committed by medical workers; tactical features of the production of investigative actions; negligence; preliminary investigation; evidence.

Нужно понимать, что при выполнении клятвы Гиппократа и должностных обязанностей медицинский работник несет колоссальную ответственность. Чтобы человек имел право быть младшим медицинским работником либо медицинским работником любой квалификации он должен окончить медицинское учреждение государственного образца или не только. А также данное учреждение должно пройти аттестацию и иметь лицензию на обучение медицинских работников разной квалификации. Так регулярно медицинский работник обязан повышать свою квалификацию и проходить аттестацию и получать допуск на ту работку на которую он имеет сертификат. Во избежание подделок дипломов и сертификатов ведется электронная база медицинских учреждений и студентов которые закончили обучение и получившие выпускные балы.

Но как бы не старались обучать лучше наши медицинские работники иногда они относятся халатно либо по не знаю или не осторожности причиняют разный вред, это статья 239 часть 1 и 2 УК. Так же бывают самоуверенные медицинские работники которые не знаю границ и превышают свои полномочия

это статья 285 и 286 УК. Не без греха наши доблестные медики и они могут нарушить клятву и получить денежные средства за разные услуги это у нас статья 290 УК. И конечно кто не ошибался и в случае ошибки медицинские работники стараются это скрыть и тут у нас статься 292 УК. И как мы ранее писали, что образование получать должны только в сертифицированных вузах и по окончанию получить диплом по своей специализации, а их очень много и вот если медицинский работник причинил вред и пациент стал инвалидом или умер, то тут у нас статья 118 часть 2 УК. Мы также говорили уже , что данная профессия крайне ответственная и врачи отвечают за доверенные жизни и если по халатности как вариант заразили пациента инфекцией смертельной то тут статья 122 часть 4 УК. Тут я описываю все простым языков чтобы вы дорогие читатели могли проще понять об преступлениях совершаемыми медицинскими работниками. Продолжим, писал выше что очень много квалификаций в данной профессии и вот если врач оказал медицинскую услугу на которую у него нет допуска и это повлекло нарушение то тут статья 123, а если допуск есть то статья 235 часть 1 и 2 УК.

Сегодня хочется рассмотреть тактические особенности получения и исследования медицинской документации при проведении предварительного следствия.

После получения информации следователем о совершённом преступлении медицинским работником ну пример пусть будет: привезли пациента на скорой , скорая зафиксировала вызов, завела документация и описала визуально или со слов потерпевшего либо свидетелей его состояние. В больнице в приёмном отделении заводится новая документация куда вносится информация со скорой если пациент поступил на ней либо если сам пришел то со слов предварительные данные. После идет осмотр дежурным врачом и принятие им решения о нужных анализах, осмотрах, об оперативном вмешательстве, госпитализации, все эти действия фиксируются в электронном и бумажном виде. Пусть как пример, если пациента отпустили, домой поставив неверный диагноз, и он умер. Если пациента госпитализировали, провели оперативное вмешательство поставив

неверный диагноз и он умер. Или госпитализировали, не проводя ни каких крупных мероприятий и человек стал инвалидом.

Следователь на основании этой информации, не будем углубляться во все истории и от куда поступила информация, выносит постановление о возбуждении уголовного дела указывается статьи и принимает данное дело в свое производство. Выносит постановление об осмотре, обыске, выемке по месту совершения преступления. Это может быть и квартира куда приехал пациент или больница. У главному врачу больнице добровольно предлагают, сдать медицинскую карту больного, все анализы. После следователь опрашивает всех медицинских работников со скорой помощи если они привезли, медицинских работников кто принимал в приемном отделении. Очень важно следователю понимать специфику работы медицинских работников чтобы грамотно опросить врача который принимал самые серьезные решения. Почему например врач дежурный принял именно такие действия и назначить такие вещи. После получения данных опросов, изымаются анализы , возможно биологические материалы.

При проведении анализа медицинской документации приглашаются медицинские эксперты не заинтересованные в исходе дела, а также квалифицированные мед эксперты которые дают свое заключение о грамотности действий медицинских работников, формируют пакет вопрос которые позже следователь уже на допросе будет задавать подозреваемых. Также запрашиваются документы о квалификации медицинского работника, характеристика с места работы.

Очень важно проводить анализ документации с медицинскими экспертами так как только они могут точно сказать правильно ли действовали врачи чтобы не допустить причинения вреда здоровью. Тут мы не рассматриваем экономические преступления.

Решил следователь, что дело надо возбуждать основывайся на измятых медицинских документах и заключения экспертов. К тактическим особенностям допроса медицинского работника стоит отнести крайне широкий спектр

действий мед работника и то что не бывает стандартного лечения. Следователь должен совместно с мед экспертами изучивших документацию подготовить вопросы. Допрос лучше проводить с низу в верх от мед сестры и выше. К числу вопросов можно отнести: в полном ли объеме проведен первичный осмотри и при этом осмотре точно ли вред не нанесли, осмотр может быть не только визуальным но и с помощью инструментов, аппаратов. Выделялись ли особенности и стадии заболевания. Имело ли место неверного анамнеза, неверно данные анализы, неверное применение инструментов. Совпали ли ли клинические патологические заключения врача. Если проводилось лечение то верно ли подобраны лекарства , дозировка. Правильно ли выбран способ введения препаратов, таблетки, в вену, в мышцу. Смог ли врач узнать о сопутствующих заболеваниях у пострадавшего или его родных. Имели ли действия побочные показания от лекарств . Предвидел ли врач неблагоприятный исход и что он предпринял чтобы этого не было.

К особенностям назначения и оценки результатов судебно – медицинской экспертизы можно отнести то, что для получения объективной картины преступления и понятия стоит ли возбуждать дело и обвинять врача в превышении полномочий, следователь собирает врачебную комиссию , врачей экспертов разных квалификаций , которые изучив материалы изъятые в ходе предварительного следствия дают свое заключение и под этим заключением подписываются. Основываясь на этих выводах следователь и принимает решение об дальнейших процессуальных действиях. Также следователь имеет право отправить полный пакет изъятых документов в другой регион чтобы пресечь фальсификацию данных. Хотелось добавить об оценке степени тяжести нанесенному вреду здоровья экспертами и какие они задачи перед собой ставят: что привело к наступления первоначального диагноза (окончательный диагноз) больной мог даже сам прийти в крайне тяжелом состоянии и ему просто не возможно помочь. Сущность недостатка оказывания помощи в медицинском учреждении. Это крайне не простой вопрос так как все зависит где находится больница, чем она оснащена, какая квалификация специалистов. Наличие

взаимосвязи халатной, неквалифицированной помощи с наступившим неблагоприятных исходом. Это описано выше человек мог принять какие лекарства или его избили он пришел в больницу и ни чего об этом не сказал , а врач должен принять решения основываюсь на словах больного, а если он молчит то и врачу крайне трудно принять верное решение. Поэтому расследование дел связанных с медицинскими работниками крайне сложные. Степень тяжести причиненная медицинским работником при его вмешательстве или если бы он не стал помогать. Эксперт должен понять может врач только хуже сделал , может и не надо было ни чего делать организм самбы справился.

Ну чтоб рассмотрим особенности возбуждения уголовных дела в отношении медицинских работников в вкратце: нужно учитывать все проведённые проверки, учитывать характеристику с места работы и достижения врача. Ещё раз проверить все протоколы осмотров места происшествия, проверить заключения экспертов, которые проверил документы, биологические материалы, трупы, одним словом все вещественные доказательства. Так же можно повторно провести все экспертизы, все допросы в зависимости от принятого решения следователя, но не забывать о сроках. Также писали об этом но повторим каждый организм индивидуальный, многие пострадавшие умалчивают о том что с ними было, следователю надо изучит личность медицинского работника перед тем как выносить какое либо решение чтобы не допустить ошибку.

Преступления совершённые медицинскими работниками обширны и раскрывать их крайне трудно, для этого следователь должен повышать свою квалификацию постоянно.

Использованные источники:

1. Огнерубов Н.А. Ятрогенная преступность: Причины и меры предупреждения // Социально-экономические явления и процессы. 2010. № 4(020). С. 121-126.
2. Ивашин И.В. Судебно-медицинские аспекты профессиональных преступлений медицинских работников против жизни и здоровья: Автореф.

дисс. … канд. юрид. наук. М., 2005. С. 22.

3. Гильфанова А.Ш. Понятие преступлений медицинских работников протв жизни и здоровья // Историческая и социально-образовательная мысль. 2014. № 4 (26). С. 333-336.

Sources used:

1. Ognerubov N.A. Iatrogenic crime: Causes and preventive measures // Socio-economic phenomena and processes. 2010. No. 4(020). pp. 121-126.
2. Ivashin I.V. Forensic aspects of professional crimes of medical workers against life and health: Abstract. diss. ... cand. jurid. M., 2005. p. 22.
3. Gilfanova A.Sh. The concept of crimes of medical workers against life and health // Historical and socio-educational thought. 2014. No. 4 (26). pp. 333-336.

© Сахарова О.И., Научно-образовательный журнал для студентов и преподавателей «StudNet» №5/2022.

Для цитирования: Сахарова О.И. Тактические особенности производства следственных действий при предварительном следствии при получении доказательств преступления совершенными медицинскими работниками при выполнении своих должностных обязанностей// Научно-образовательный журнал для студентов и преподавателей «StudNet» №5/2022