

ное место, где во времена Римской империи сенаторы и другие лица обсуждали и проводили судебные разбирательства.

Криминалистика – это междисциплинарный предмет, используемый для осмотра места преступления и сбора доказательств, которые будут использоваться при судебном преследовании преступников. Основными областями, используемыми в криминалистике, являются биология, химия и медицина. Судебно-медицинские эксперты исследуют предметы, вещества (включая образцы крови или наркотиков), следы тканей (волосы, кожа), оставленные на месте преступления.

В последние годы судебная медицина достигла значительного прогресса, в том числе в области сбора и анализа ДНК и реконструкции мест преступлений. Однако лишь очень немногие специалисты обладают знаниями, необходимыми для полноценного применения потенциала науки в гражданских, уголовных и семейно-правовых вопросах. Сообщество криминалистов пережило ряд превратностей в двадцать первом веке. В самом деле, в двадцатом веке также были такие случаи, как обвинительный приговор по делу «Бирмингемская шестерка» и отмена приговора, вытекающие из некачественных доказательств судебно-медицинской экспертизы *R v McKenny* (1991) 93 Crim App R 287. Затем произошли структурные изменения. В 2002 г. Служба судебной экспертизы могла работать в частном порядке, в 2005 г. Служба судебной экспертизы стала компанией, в 2008 г. был назначен регулирующий орган для консультирования правительства по стандартам качества, а также для предоставления рекомендаций и указаний. В 2010 г. Служба судебной экспертизы была закрыта на том основании, что она теряла два миллиона фунтов стерлингов каждый месяц.

Библиографический список

1. Ярославцева, Д. К. Роль Верховного США в осуществлении судебного контроля по вопросам толкования Конституции США / Д. К. Ярославцева // Вестник Вятского государственного гуманитарного университета. – 2009. – № 1-1. – С. 80-84.

2. Пономарева, Д. В. Правовые аспекты использования генетических доказательств на примере судебной практики США / Д. В. Пономарева, Е. М. Сорокина // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Юридические науки. – 2021. – Т. 25. – № 1. – С. 87–106.

ВЕДОМСТВЕННАЯ ПРОВЕРКА КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ЕЕ ЗНАЧЕНИЕ НА ПЕРВОНАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ РАССЛЕДОВАНИЯ ЯТРОГЕННЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ

Трофименко А. М.

*Следственный комитет Республики Беларусь
ул. Фрунзе, 19, 220034, г. Минск, Беларусь, 3stripe@mail.ru*

Анализируются особенности проведения и оформления результатов ведомственной проверки качества оказания медицинской помощи пациентам в учреждениях здравоохра-

нения Министерством здравоохранения Республики Беларусь и его территориальными структурными подразделениями. Отмечается значимость отражаемых в справке соответствующей проверки результатов, эффективность их использования на первоначальном этапе расследования преступлений о ненадлежащем исполнении медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей. Исследуются вопросы взаимодействия следователя при расследовании ятрогенных преступлений с членами ведомственной комиссии.

Ключевые слова: ведомственная проверка качества оказания медицинской помощи; мониторинг качества оказания медицинской помощи; комиссия судебно-медицинская экспертиза качества оказания медицинской помощи; клинические протоколы; лечебно-контрольный совет

Первоначальный этап расследования преступлений, сопряженных с ненадлежащим исполнением медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей, характеризуется наличием существенных затруднений, связанных с оценкой объективной стороны.

В условиях отсутствия с одной стороны детализированного заключения комиссии судебно-медицинской экспертизы дефектов качества оказания медицинской помощи, а с другой – наличия массива несистематизированной медицинской документации и ведомственных нормативных правовых актов особую практическую значимость для расследования приобретает ведомственная проверка качества оказания медицинской помощи, которая проводится Министерством здравоохранения Республики Беларусь и его территориальными структурными подразделениями. Специфическая особенность такой проверки состоит в том, что, являясь своеобразной формой проведения комиссионного внутреннего служебного расследования конкретного факта оказания медицинской помощи, а также одновременно и средством профилактики аналогичных медицинских дефектов, она не регламентирована действующим уголовно-процессуальным законом.

Источником криминалистически значимой информации является составляемая по результатам ведомственной проверки справка. При этом содержащиеся в ней выводы относительно профессиональных действий медицинского работника (работников) в конкретном случае оказания медицинской помощи, не обладая признаками полученного в установленном порядке экспертного заключения, подлежат оценке и проверке в ходе расследования в совокупности с иными полученными данными.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 233 от 23.03.2016 «Об утверждении порядка оформления справки по результатам проведения мониторинга (проверки) качества оказания медицинской помощи в организациях здравоохранения» предусмотрено отражение в соответствующей справке следующего перечня вопросов:

- номера и даты приказа о создании ведомственной комиссии, состава комиссии с указанием занимаемых должностей, стажа работы, ученых степеней и квалификационной категории;
- основания и срока проведения мониторинга;
- перечня медицинской и иной документации, изученной в ходе мониторинга;

– клинического диагноза пациента: основного заболевания, его осложнений и сопутствующих заболеваний;

– перечня нормативных правовых и технических актов Министерства здравоохранения (клинические протоколы, алгоритмы оказания медицинской помощи, методы диагностики и лечения и другие), которыми руководствовались врачи-специалисты при оказании медицинской помощи пациенту;

– оценки полноты и системности сбора анамнеза жизни и заболевания пациента;

– наличия согласия пациента на оказание ему медицинской помощи;

– указания о проведенных пациенту диагностических методов исследования и оценки полноты их объема;

– правильности и своевременности постановки диагноза заболевания на каждом этапе оказания медицинской помощи пациенту согласно установленному диагнозу.

В качестве выводов предусматривается обязательное отражение в справке следующей информации:

– какими медицинскими работниками были допущены, если таковые имеются, нарушения должностных инструкций (с указанием пунктов) при оказании медицинской помощи пациенту;

– какие действия и каких медицинских работников, если таковые имеются, при оказании медицинской помощи пациенту были неправильными и не соответствовали требованиям нормативных правовых и технических актов Министерства здравоохранения;

– мнение членов комиссии о влиянии установленных недостатков в оказании медицинской помощи, если таковые имеются, на наступление неблагоприятного исхода (смерти, инвалидности, временной нетрудоспособности) для пациента или способствовало этому.

Данные выводы комиссии представляют особую значимость для следователя с учетом того, что фактически полностью совпадают с ключевыми вопросами, подлежащими рассмотрению членами экспертной комиссии при проведении в управлении сложных судебно-медицинских экспертиз Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь комиссионной судебно-медицинской экспертизы качества оказания медицинской помощи на основании вынесенного следователем постановления.

Не удивительно, что в этой связи предоставление справки ведомственной проверки является одним из обязательных пунктов в ходатайствах экспертов, которые заявляются следователю в рамках проведения экспертизы.

Следует отметить, что специальный алгоритм проведения ведомственных проверок предусмотрен в случае смерти несовершеннолетних. Он регламентирован приказом Министерства здравоохранения № 928 от 07.09.2010 «Об утверждении Порядка проведения разбора и анализа случаев перинатальной, младенческой и детской смертности, фето-инфантильных потерь».

В данном случае разбору и анализу на ведомственном уровне Министерством здравоохранения и его территориальными структурными подразделениями подлежат случаи:

- мертворождений;
- летальных исходов в стационаре;
- смерти детей первого года жизни;
- смерти детей 0-17 лет от заболеваний;
- смерти детей, находящихся в социально-опасном положении вне зависимости от причины в аспекте организации наблюдения и межведомственного взаимодействия.

Соответствующий ведомственный нормативный правовой акт содержит подробный перечень учетной медицинской документации, подлежащей оценке при проведении проверки. Данный перечень может успешно использоваться следователем в ходе предварительного расследования.

Необходимо отметить, что в случае проведения ведомственной проверки параллельно с расследованием уголовного дела происходит взаимодействие между ведомственной комиссией и следователем. Оно может выражаться, к примеру, в предоставлении по запросу комиссии для исследования значимых материалов уголовного дела (заключения судебно-медицинской экспертизы трупа).

Кроме того, не ограничиваясь анализом справки ведомственной проверки и приобщением ее к материалам уголовного дела, целесообразно в рамках расследования подробно допросить в качестве свидетелей не только председателя, но и остальных членов ведомственной комиссии с целью разъяснения перечня исследованных аспектов оказания медицинской помощи, отмеченных в выводах недостатков. Допрос всех членов комиссии особо важен в случае, если хотя бы один из них имеет особое мнение относительно соответствия оказанной медицинской помощи клиническим протоколам Министерства здравоохранения и иным стандартам оказания медицинской помощи.

При расследовании конкретного факта оказания ненадлежащей медицинской помощи необходимо получить информацию о наличии фактов первичного разбора данного случая врачебной практики на всех ведомственных уровнях, приобщить соответствующие итоговые документы и детально их проанализировать. Важным источником ценной информации в данном случае, кроме справки ведомственной проверки, может являться решение лечебно-контрольного совета (ЛКС) Министерства здравоохранения Республики Беларусь либо главного управления по здравоохранению облисполкома (Комитета по здравоохранению Мингорисполкома). Деятельность ЛКС регламентируется соответствующим положением, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 890 от 19.07.2021 «О лечебно-контрольном совете».

С учетом изложенного можно констатировать, что ведомственная проверка качества оказания медицинской помощи, выполняя свои внутренние задачи, в том числе по аккумулярованию информации о допускаемых медицинскими работниками типичных нарушениях с целью их последующего недопущения, на первоначальном этапе расследования выступает в качестве эффективного инструмента оперативного получения первичной информации об обстоятельствах и предварительных причинах ненадлежащего оказания медицинской помощи. С учетом отсутствия у следователя специальной медицинской квалификации использование полученных комиссией результатов позволяет оценить и проанализировать

зировать сложившуюся следственную ситуацию, выдвинуть версии, составить эффективный план проведения первоначальных следственных действий и внести при необходимости корректировки в перечень вопросов, выносимых на разрешение при назначении комиссионной судебно-медицинской экспертизы.

ДЕФЕКТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ: СОДЕРЖАНИЕ И КРИМИНАЛИСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ТЕРМИНА

Трофименко А. М.

*Следственный комитет Республики Беларусь
ул. Фрунзе, 19, 220034, г. Минск, Беларусь, 3stripe@mail.ru*

Исследуются аспекты, связанные с использованием медико-правового термина «дефект оказания медицинской помощи» при расследовании преступлений о ненадлежащем исполнении медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей. Анализируются содержание термина, его составляющие, раскрывается криминалистическая значимость в разрезе разработки частной методики расследования преступлений вышеуказанной категории. Предлагается внесение изменений в Закон Республики Беларусь «О здравоохранении» в части нормативной регламентации термина «дефект оказания медицинской помощи», приводится его авторская дефиниция.

Ключевые слова: дефект оказания медицинской помощи; медицинская помощь; качество медицинской помощи; ятрогения; ятрогенные преступления; врачебная ошибка

Ятрогенные преступления в силу особенностей статуса субъекта и специфического характера осуществляемой им повседневной профессиональной деятельности подразумевают широкое использование не только углубленных знаний в отдельных узких отраслях медицины, но и ряда терминов, перешедших в разряд медико-правовых категорий.

Одним из таких понятий является «дефект оказания медицинской помощи», широко использующийся в настоящее время как в юридической, так и в медицинской научной литературе.

В статье 1 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» от 18.06.1993 содержится детализированное определение базового понятия «медицинская помощь». Под ней понимается комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение, укрепление и восстановление здоровья пациента, изменение и поддержание эстетического вида пациента, включающий медицинскую профилактику, диагностику, лечение, медицинскую абилитацию, медицинскую реабилитацию и протезирование, осуществляемый медицинскими работниками.

При этом под качеством медицинской помощи в этой же статье понимается совокупность ее характеристик, отражающих способность удовлетворять потребности пациента, своевременность оказания медицинской помощи, степень ее соответствия клиническим протоколам и иным нормативным правовым актам в области здравоохранения, а также степень достижения запланированного результата оказания медицинской помощи.