

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.

Несмотря на широкое использование в научной литературе, дефиниции понятия «дефект оказания медицинской помощи», также, как и понятий «ятрогенная» и «врачебная ошибка» в ведомственных нормативных правовых актах до настоящего времени не закреплены, что влечет дополнительные сложности при их использовании, разграничении, понимании их содержания.

В качестве положительного можно расценивать опыт российского законодателя, прямо включившего в федеральные ведомственные нормативные правовые акты случаи, которые могут быть расценены как дефекты оказания медицинской помощи:

- нарушение положений врачебной этики;
- невыполнение или ненадлежащее выполнение диагностических и лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядком оказания медицинской помощи и стандартами оказания медицинской помощи;
- выполнение непоказанных, не отраженных в стандартах оказания помощи медицинских мероприятий;
- окончание проведения лечебных мероприятий при отсутствии клинического эффекта;
- вторичное обоснованное обращение пациента за медицинской помощью по причине того же заболевания в течение 30 дней со дня завершения амбулаторного лечения и 90 дней со дня завершения лечения в стационаре, вследствие отсутствия положительной динамики в состоянии здоровья;
- отступление со стороны медицинской организации преемственности в проведении лечебных мероприятий, приведшее к ухудшению состояния здоровья пациента;
- нецелесообразная госпитализация застрахованного лица, медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме в амбулаторно-поликлинических условиях, в условиях дневного стационара;
- беспочвенное удлинение сроков лечения или количества медицинских услуг по вине медицинской организации;
- вторичное посещение врача одной и той же специальности в один день при оказании амбулаторной медицинской помощи, за исключением случаев госпитализации, операции, консультации в других медицинских организациях;
- деяние медицинского персонала, обусловившее развитие нового заболевания;
- необоснованное назначение лекарственной терапии, приводящее к удорожанию лечения;
- невыполнение обязательного патологоанатомического вскрытия в соответствии с действующим законодательством [1, с. 81].

Позицию в части возможности отнесения к дефектам оказания медицинской помощи дефектов, связанных с нарушениями прав пациента разделяют Матейкович М.С. и Матейкович Е.А., относя к этому разряду кроме нарушений медицинской этики и нарушение прав на добровольное информированное согласие и выбор врача [2, с. 68].

Данилов Е.О. предлагает свой вариант расширенной классификации дефектов оказания медицинской помощи, включая в него следующие компоненты:

- медицинские деликты (преступления и проступки);
- медицинские казусы (медицинские ошибки и несчастные случаи);
- дефекты без причинения вреда здоровью человека.

При этом под медицинским деликтом понимается противоправное виновное нарушение правил медицины. Медицинские деликты влекут за собой юридическую ответственность и в зависимости от степени общественной опасности делятся на преступления и проступки.

Под медицинским казусом подразумевается нарушение правил медицинской деятельности, которое не зависит от воли лица и поэтому не может быть предусмотрено в определенных условиях [3, с. 132-133].

Следует отметить, что в научной литературе имеется множество дефиниций понятия «дефект оказания медицинской помощи». Объединяет их то, что в их основе содержится проявление в виде причинения вреда здоровью или жизни человека, развившегося в процессе оказания ему медицинской помощи, то есть им свойственен ятрогенный характер.

Удачным представляется определение, предложенное указанному термину Улезько С.И., который рассматривает его, как допущенное медицинским работником нарушение безопасности оказания медицинской помощи (услуги), а также требований информированности пациента о ней, в результате которого причинен вред здоровью пациента, независимо от вины работника или медицинской организации [4, с. 123-124].

По содержанию дефект – это последствие определенного явления, которым чаще всего бывает допущенное медиком нарушение правил оказания медицинской помощи или нарушение пациентом предписанных правил поведения, режима, питания, приема лекарств, реже – другие причины. Данное определение должно включать в себя в качестве основного признака «изъян», возникший при оказании медицинской помощи как материализованное последствие [5, ст. 306].

Следует отметить, что одними из типичных обстоятельств, подлежащих установлению при расследовании преступлений о ненадлежащем исполнении медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей, являются объем и содержание оказанной медицинской помощи, а также способ совершения преступления (допущенные конкретные действия или бездействие, а также нормы, которые были нарушены) [6, с. 53].

Выработка единого подхода к пониманию термина «дефект оказания медицинской помощи» важна не только в теоретическом, но и в практическом плане, является ценной с позиции его криминалистической составляющей. Так, единое его понимание имеет большое значение для детализации предмета доказывания по ятрогенным преступлениям.

Решение вопроса легализации посредством нормативного регламентирования вышеуказанных медико-правовых терминов позволит конкретизировать перечень обстоятельств, подлежащих доказыванию при расследовании ятрогенных преступлений, а также определить алгоритм следственных и иных процессуальных действий по установлению таких обстоятельств, что в значительной степени оптимизирует деятельность следователя.

С учетом изложенного представляется необходимым введение официальной дефиниции термина «дефект оказания медицинской помощи» посредством внесения соответствующих изменений в главу 1 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении», изложив ее в этой части в следующей редакции: «Дефект оказания медицинской помощи – это оказание медицинским работником ненадлежащей медицинской помощи (услуги), вне зависимости от ее причин несоответствия установленным требованиям и степени вины медицинского работника, сопряженное с причинением вреда здоровью и жизни пациента».

Библиографический список

1. Винокурова, М. А. Оказание медицинской помощи ненадлежащего качества: научное и юридическое содержание понятия / М. А. Винокурова // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. – 2017. – № 5. – С. 79-84.
2. Матейкович, М. С. Юридическая характеристика медицинских ошибок и минимизация рисков их совершения / М. С. Матейкович, Е. А. Матейкович // Журнал российского права. – 2021. – № 9. – С. 61-77.
3. Данилов, Е. О. Юридическая классификация дефектов оказания медицинской помощи / Е. О. Данилов // Актуальные проблемы российского права. – 2021. – № 5. – Том 16. – С.123-138.
4. Улезько, С. И. Понятие дефекта оказания медицинской помощи / С. И. Улезько // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: История и право. – 2018. – Том 8. – № 3. – С. 120-126.
5. Жирновой, В. М. Дефект медицинской помощи как элемент преступной ятрогении / В. М. Жирновой, В. Д. Пристансков // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2005. – № 4. – С. 305-312.
6. Киселев, Е. А. Типичные обстоятельства, подлежащие установлению при расследовании преступлений, совершаемых медицинскими работниками / Е. А. Киселев // Актуальные проблемы медицины и биологии. – 2018. – № 2. – С. 52-54.

ПРАВОВАЯ РЕГЛАМЕНТАЦИЯ МЕЖОТРАСЛЕВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ НЕГЛАСНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНОВ ГЕРМАНИИ

Харевич Д. Л.

*УО «Академия Министерства внутренних дел Республики Беларусь»
пр. Машерова, 6а, 220005, г. Минск, Беларусь, dmitryharevich@mail.ru*

Основной темой исследования выступают вопросы использования результатов негласной деятельности государственных органов Германии в смежных отраслях и передачи таких результатов между различными государственными органами, осуществляющими указанную деятельность. Предметом исследования являются нормы уголовно-процессуального законодательства, федеральных законов, регламентирующих полномочия отдельных ведомств, наделенных полицейскими полномочиями, законов о полиции федеральных земель, а также законов, устанавливающих полномочия отдельных разведывательных служб. Результатом исследования являются выделенные закономерности правового регулирования использования результатов различных видов негласной дея-