

В целях повышения эффективности работы на осмотрах мест происшествий, экспертам-криминалистам особое внимание обратить на наличие видеокамер в местах совершения преступлений и осуществлять незамедлительный просмотр видеозаписи для фиксации доказательной базы, полной и качественной отработки следов (объектов) на пути подхода и отхода преступников в местах совершения преступлений.

Сотрудникам экспертно-криминалистических подразделений также необходимо обратить внимание на повышение результативности экспертно-криминалистических учетов, способствующих раскрытию преступлений.

### **Библиографический список**

1. Кабанова Ж. Ю. Криминалистическая деятельность как основа для участия сотрудников исправительного учреждения в расследовании преступлений, совершаемых осужденными к лишению свободы // Криминалистическое и процессуальное обеспечение расследования преступлений в уголовно-исполнительной системе : материалы межвуз. науч.-практ. конф. Владимир, 2017. С. 124–126.

2. Яковлев Д. Ю. Следы биологического происхождения в криминалистике и судебной медицины : монография. Иркутск, 2016.

3. Кубанов В. В. Участие специалиста в расследовании преступлений, совершаемых в условиях исправительных учреждений // Вестник Кузбасского института. 2019. № 1 (38). С. 145–151.



УДК 343.1:614.25

### ***ВИТАЛИЙ БИЛАЛУЕВИЧ ХАЗИЗУЛИН,***

руководитель третьего отдела по расследованию особо важных дел,  
Следственное управление Следственного комитета  
Российской Федерации по Приморскому краю,  
аспирант, Московская академия  
Следственного комитета Российской Федерации,  
г. Владивосток, Российская Федерация,  
e-mail: hazizulinvitali@mail.ru

## **МЕТОДИКА УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННОЙ СВЯЗИ КАК НЕОБХОДИМОГО ОСНОВАНИЯ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА**

**Аннотация:** в статье рассматриваются особенности выявления причинно-следственной связи по уголовным делам о преступлениях, связанных с оказанием медицинской помощи. Обосновывается необходимость привлечения в

этих целях судебно-медицинских экспертов. Приводится авторская классификация вопросов перед экспертами для производства судебно-медицинской экспертизы.

**Ключевые слова:** преступление, следователь, уголовное дело, причинно-следственная связь, уголовная ответственность, эксперт, судебно-медицинская экспертиза, пациент, медицинский работник, вред жизни или здоровью.

Количество возбуждаемых и расследуемых уголовных дел о преступлениях, связанных с оказанием медицинской помощи, в последние несколько лет существенно увеличилось. При этом общеизвестно, что большинство следователей не обладают специфическими медицинскими знаниями и необходимой подготовкой в данной сфере, ввиду чего они зачастую сталкиваются по таким делам с трудностями установления обстоятельств, подлежащих доказыванию. Это приводит к снижению качества расследования преступлений рассматриваемой категории.

Следственный опыт в целом показывает, что эффективность доказывания по уголовным делам взаимосвязана с необходимостью использования специальных знаний сведущих лиц. Одной из форм такого использования является судебно-медицинская экспертиза.

Не секрет, что этой экспертизе по так называемым «медицинским делам» придается особая важность и значение. По этим делам она носит как комиссионный, так и может иметь комплексный характер. Однако ее результаты также следует оценивать критически, несмотря на участие в ее проведении высококвалифицированных судебно-медицинских экспертов и врачей узких клинических дисциплин. В связи с этим такая экспертиза не должна выступать в качестве абсолютной истины [1, с. 50].

Как верно отметили А. М. Попов и А. М. Журбенко, цель проведения конкретной судебно-медицинской экспертизы определяется вопросами, которые следователь ставит перед экспертом. Здесь особую значимость представляют вопросы о наличии причинно-следственной связи [2, с. 153]. Такая связь, имея каузальное значение, является важнейшим элементом не только объективной стороны преступления медицинского работника, но и одним из условий наступления его уголовной ответственности [3, с. 193]. При этом установление причинной связи между действиями медицинского работника и наступлением неблагоприятных последствий для пациента в виде причинения вреда здоровью или смерти остается одной из наиболее сложных задач, которую необходимо решить в рамках уголовного дела [4, с. 7].

В самом простом виде причинно-следственная связь представляет собой соотношение, когда одно явление, предшествующее другому по времени (причина), порождает при определенных обстоятельствах другое явление (следствие) [5, с. 8]. В связи с этим, прежде чем установить наличие связи между причиной и следствием, необходимо установить как саму причину, так и продуцируемое ею следствие.

В результате по уголовным делам о профессиональных преступлениях медицинских работников у следователя возникает необходимость в экспертном разрешении ряда вопросов, связанных с определением причины, следствия и

наличия связи между ними, перечень которых в зависимости от исследуемых обстоятельств может быть существенен и значительно различаться.

В связи с этим, взяв за основу групповую классификацию вопросов, касающихся установления причинно-следственной связи и подлежащих разрешению экспертным путем, введенную еще профессором Р. С. Белкиным, определим основные из них применительно к уголовным делам о ненадлежащем исполнении медицинскими работниками профессиональных обязанностей, адаптировав их к современным условиям [6, с. 401].

Итак, первая группа вопросов: «Какова причина возникновения патологического процесса в организме пациента, послужившая основанием для оказания ему медицинской помощи?». В этой группе вопросов экспертам необходимо оценить наличие и развитие имевшегося у пациента заболевания (либо беременности) и вызванных им патологических процессов, а также степень их влияния на жизнедеятельность его организма.

Вторая группа вопросов: «Причинен ли вред здоровью пациенту? Если да, то каковы его характер и степень вреда?» либо «Какова причина смерти пациента / гибели плода?». В данном случае перед комиссией экспертов ставится задача определения наступившего для пациента неблагоприятного результата. Основываясь на специальных знаниях о закономерностях развития патологического процесса, экспертам надлежит выявить его причину.

Третья группа вопросов: «Имеются ли дефекты (недостатки) оказания пациенту медицинской помощи? Если да, то какие и кем допущены?». Здесь, установив причину наступившего для пациента результата, экспертам необходимо оценить качество оказанной ему медицинской помощи либо констатировать ее отсутствие. При этом эксперты выявляют наличие / отсутствие действий (бездействия) медицинского работника, не соответствующих требованиям специальных правил оказания медицинской помощи по конкретному ее профилю.

Четвертая группа вопросов: «Имеется ли причинно-следственная связь между выявленным дефектом (недостатком) оказания медицинской помощи и причинением вреда здоровью пациента / наступлением смерти (либо гибелью плода)?». В этой группе перед экспертами формулируются вопросы о причине и следствии, наличие связи между которыми необходимо определить. В данном случае эксперты оценивают деяние медицинского работника, как основания для наступления неблагоприятных последствий для жизни или здоровья пациента (гибели его плода), без которого такие последствия не наступили бы в определенных фактических условиях. При этом от степени конкретизации таких вопросов зачастую зависит судьба уголовного дела и реализация принципов уголовного судопроизводства.

Ввиду наличия специфики установления причинно-следственной связи по уголовным делам рассматриваемой категории, следует более подробно остановиться на данной группе вопросов и проиллюстрировать их особенность.

Так, в качестве примера рассмотрим вопрос относительно данной связи, поставленный на комиссионную судебно-медицинскую экспертизу в рамках одного из уголовных дел, формулировки которого свидетельствуют об их непосредственном влиянии на выводы экспертов.

По данному делу проводилось две комиссионные судебно-медицинские экспертизы, в рамках которых исследовался по сути один и тот же вопрос в различной его интерпретации.

В первой редакции вопрос следователя поставлен следующим образом: «Состоят ли в прямой причинно-следственной связи дефекты оказания медицинской помощи пациенту (это женщина) с наступлением ее смерти?».

Учитывая указанную формулировку, несмотря на наличие выявленных дефектов оказания медицинской помощи (несвоевременность лечения и неверная тактика манипуляций врача), эксперты пришли к следующему выводу: «Хроническая прогрессирующая язва двенадцатиперстной кишки у пациента осложнилась пенетрацией (прорастанием) в ткань поджелудочной железы и перфорацией кишечной стенки с развитием разлитого фиброзно-гнойного перитонита, приведшего к инфекционно-токсическому шоку, сепсису и смерти. В связи с этим судебно-медицинская экспертная комиссия считает, что основными в данном неблагоприятном исходе явились характер и тяжесть самого язвенного заболевания двенадцатиперстной кишки и его осложнения. Следовательно, прямой связи между процессом оказания медицинской помощи пациенту и наступлением ее смерти в данном случае не имеется».

Таким образом, исходя из таких выводов, достаточных оснований для уголовной ответственности медицинских работников за допущенные дефекты не имеется. То есть, иными словами, эксперты исключили в цепочке развития неблагоприятного для пациента результата степень участия в нем медицинских работников, переложив его наступление на имевшееся у потерпевшего заболевание. В результате, уголовное дело при таких обстоятельствах надлежало прекратить ввиду отсутствия в деянии врачей состава преступления. Однако следует заметить, что, соглашаясь с подобными выводами, можно придти к абсурдной ситуации, когда в основу заключения эксперта будет положен принцип «человек смертен», следовательно, и действия медицинского работника не могут быть взаимоувязаны с наступлением такого естественного результата (за исключением умышленного причинения смерти, то есть убийства).

В связи с этим во второй редакции вопрос следователя был поставлен иначе: «Состоят ли в прямой причинно-следственной связи дефекты оказания медицинской помощи пациенту, допущенные конкретными врачом-акушером-гинекологом и двумя врачами-хирургами, с последующим отсутствием надлежащего лечения пациента от хронической прогрессирующей язвы двенадцатиперстной кишки в специализированных условиях? Если нет, то в связи с чем? В чем заключается такая взаимосвязь?».

Оценивая такую формулировку вопроса, комиссия экспертов пришла к следующему выводу: «Важным критерием сохранения жизни пациента и успеха в лечении перфоративной язвы двенадцатиперстной кишки является предоперационный срок – время от начала заболевания до момента выполнения операции. В случае своевременно выявленной перфорации операция была бы выполнена на двое суток раньше. Своевременные диагностика и оперативное вмешательство, верная хирургическая тактика позволили бы предотвратить неблагоприятный исход в виде смерти пациента. Однако последовательность и

совокупность дефектов оказания медицинской помощи в виде несвоевременной диагностики и неверной тактики хирургического вмешательства не позволили предотвратить летальный исход». Следовательно, такое последствие порождено профессиональной некомпетентностью и недобросовестностью медицинских работников, совокупность которых детерминировала развитие опасного заболевания и привела к необратимому процессу.

В результате заключение, полученное во второй интерпретации поставленного на разрешение комиссии экспертов вопроса, наряду с иными доказательствами по уголовному делу явилось основанием для уголовно-правовой оценки ненадлежащих деяний трех медицинских работников и последующего привлечения их к суду [7].

Приведенный пример наглядно демонстрирует особую значимость правильного определения следователем задаваемой экспертам задачи путем надлежащей формулировки вопросов в постановлении о назначении судебно-медицинской судебной экспертизы. Таким образом, ориентированность поставленного следователем экспертам вопроса на конкретном проявлении патологического процесса в непосредственной взаимосвязи с деянием медицинского работника позволяет сфокусировать выводы экспертов на точечной оценке его действий или бездействия, без умозаключений о вопросах неизбежности смерти или вреда здоровью ввиду тяжести заболевания.

Пятая группа вопросов: «Имелась ли реальная возможность предотвратить наступление неблагоприятных последствий для пациента?». Здесь, установив наличие / отсутствие причинно-следственной связи между наступившими для пациента последствиями и деянием медицинского работника, экспертам необходимо обосновать степень влияния такого деяния на неблагоприятный результат. При этом также следует оценить наличие и достаточность необходимой в конкретном случае квалификации и специализации у медицинского работника, а также требуемых для оказания медицинской помощи условий и оборудования.

И наконец, шестая группа вопросов: «Какова тяжесть вреда здоровью пациента в результате дефектов оказания ему медицинской помощи?». В данном случае перед экспертами ставится задача определения степени тяжести вреда для здоровья пациента, исходя из установленных в медицинской науке критериев [8]. Разрешая вопросы данной группы, следователю необходимо учитывать, что в отсутствие прямой каузальной связи между дефектом оказания медицинской помощи и наступившим для пациента неблагоприятным результатом степень тяжести вреда его здоровью не определяется исходя из установленного головным судебно-медицинским учреждением нашей страны Порядка [9].

Используя в практической деятельности приведенные группы вопросов, следователю надлежит помнить, что судебная медицина исследует механизм причинения вреда в тканях, органах и системах живого организма, а уголовное право – причинение вреда на социально-правовом уровне. Поэтому, исследуя всю совокупность полученных доказательств, следователь должен давать событию юридическую оценку, которая с судебно-медицинской совпадать не обязана [10, с. 211].

Подводя итог, отметим, что в современных реалиях в юридической и медицинской науках продолжается дискуссия о проблемах установления

причинно-следственной связи и компетенции эксперта в данном вопросе [11, с. 39]. Несмотря на это, правоприменительная деятельность требует решения насущной задачи оценки характера связи между деянием медицинского работника и результатом оказания (не оказания) медицинской помощи. В связи с этим практическое применение приведенной классификации вопросов, подлежащих постановке перед экспертной комиссией, обусловит эффективное решение задачи установления причинно-следственной связи и повышение качества предварительного расследования по рассматриваемой категории уголовных дел.

### **Библиографический список**

1. Галлиев Б. Б. Актуальные вопросы юридической оценки деяний, связанных с осуществлением медицинской деятельности // Досудебное производство по уголовным делам о профессиональных преступлениях, совершенных медицинскими работниками : материалы Международной научно-практической конференции (Москва, 15 февраля 2018 года) / под общ. ред. А. М. Багмета. М. : Московская академия Следственного комитета Российской Федерации, 2018. С. 46–50.
2. Попов А. М., Журбенко А. М. Особенности раскрытия и расследования преступлений против личности, совершаемых работниками здравоохранения // Расследование преступлений: проблемы и пути их решения. 2021. № 1. С. 153–158.
3. Церетели Т. В. Причинная связь в уголовном праве. Тбилиси : Изд-во Тбил. ун-та, 1957. 276 с.
4. Габай П. Г., Зарипова Л. А. Значение причинно-следственных связей при рассмотрении гражданских и уголовных дел о причинении смерти или вреда здоровью // Российский следователь. 2018. № 8. С. 7–15.
5. Дерюгина Т. В. Дефекты установления причинно-следственной связи между оказанием медицинских услуг и наступившими последствиями // Мировой судья. 2020. № 12. С. 8–13.
6. Белкин Р. С. Курс криминалистики : учеб. пособие для вузов : в 3 т. 3-е изд., доп. Т. 2. М. : Закон и право, 2001. 451 с.
7. Контрольное производство по уголовному делу № 12002050010000076 // Архив СУ СК России по Приморскому краю. 2021.
8. Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека : приказ Минздравсоцразвития РФ от 24 апреля 2008 г. № 194н // СПС «КонсультантПлюс». URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_79398](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_79398) (дата обращения: 15.12.2021).
9. Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и установления причинно-следственных связей по факту неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи : метод. рек. : утв. ФГБУ «РЦСМЭ» Минздрава России 21 июня 2017 г. // СПС «КонсультантПлюс». URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_319900](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_319900) (дата обращения: 15.12.2021).
10. Стешич Е. С. Теоретические и методологические основы криминологического исследования преступлений, связанных с причинением смерти : дис. ... д-ра юрид. наук. Ростов н/Дону, 2019. 533 с.

11. Божченко А. П. К вопросу об установлении причинно-следственной связи при производстве судебно-медицинской экспертизы // Медицинское право. 2021. № 4. С. 39–46.



УДК 343.1

**ЭДУАРД ГЕННАДЬЕВИЧ ХОМЯКОВ,**  
кандидат юридических наук, доцент,  
заслуженный юрист Удмуртской Республики,  
доцент кафедры криминалистики и судебных экспертиз,  
Удмуртский государственный университет,  
г. Ижевск, Российская Федерация,  
e-mail: ed-18@yandex.ru

### **СЛЕДОВАТЕЛЬ-КРИМИНАЛИСТ И ЕГО ПРОЦЕССУАЛЬНЫЙ СТАТУС**

**Аннотация:** в статье анализируется процессуальный статус следователя-криминалиста, который в уголовном судопроизводстве считается проблемным. Путем рассмотрения действующего российского законодательства, анализа точки зрения представителей уголовно-процессуального сообщества делается вывод о необходимости конкретизации полномочий следователя-криминалиста в Уголовно-процессуальном кодексе Российской Федерации. Как один из способов решения проблем процессуального характера автором предлагается внесение корректировок в организационно-штатную структуру Следственного комитета Российской Федерации.

**Ключевые слова:** следователь-криминалист, следователь, процессуальный статус, уголовный процесс, специальные знания, компетентность, полномочия

Закрепленное в 2008 г. в ст. 5 Уголовно-процессуального кодекса РФ понятие «следователь-криминалист» продолжает оставаться одной из проблем процессуального характера, вызывающей постоянные споры и противостояние между различными представителями уголовно-процессуального сообщества [1].

Приоритетом многочисленных научных работ по рассматриваемому вопросу является необходимость признания за следователем-криминалистом всех полномочий, закрепленных статьей 38 УПК РФ за следователем.

Появление должностей «следователь-криминалист» и «старший следователь-криминалист» в штатной структуре Следственного комитета Российской Федерации произошло на основе Федерального закона от 28 декабря 2010 г. № 403-ФЗ «О Следственном комитете Российской Федерации» и Указа Прези-