

Научная статья
УДК 343.98

СУБЪЕКТ НЕНАДЛЕЖАЩЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ЕГО КРИМИНАЛИСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

Виталий Билалуевич ХАЗИЗУЛИН

Второй отдел по расследованию особо важных дел Следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Приморскому краю; Владивостокский государственный университет, Владивосток, Россия, hazizulinvitali@mail.ru

Аннотация. В статье приводятся обязательные условия возможности оказания медицинской помощи, а также анализируется роль медицинского работника в механизме ненадлежащего ее оказания. Обосновывается необходимость установления сведений о личности соответствующего субъекта, его профессиональной характеристике, а также индивидуальных особенностях, способных оказать непосредственное влияние на качество его профессиональной деятельности. Констатируется необходимость использования таких сведений в процессе выявления события конкретного преступления и при его юридической оценке.

Ключевые слова: медицинская помощь, медицинский работник, индивидуальные особенности, механизм ненадлежащей медицинской помощи, пациент, неблагоприятные последствия, криминалистически значимая информация, юридическая оценка

Для цитирования: Хазизулин В. Б. Субъект ненадлежащей медицинской помощи и его криминалистическое значение // Криминалистика. 2024. № 1 (46). С. 109 – 114.

Original article

THE SUBJECT OF IMPROPER HEALTH CARE AND ITS FORENSIC SIGNIFICANCE

Vitaliy B. KHAZIZULIN

The Second Division for investigation of Highly Important cases of the Investigation Department of the Investigative Committee of the Russian Federation for the Primorsky Territory; Vladivostok State University, Vladivostok, Russia, hazizulinvitali@mail.ru

Abstract. The article defines the mandatory conditions for the possibility of providing health care, and analyses the role of a health worker in the mechanism of its improper provision. The author substantiates the need to establish information about the personality of the relevant subject, his professional characteristics, as well as his individual characteristics that can directly affect the quality of his professional activity. The necessity is stated of using such information in the process of identifying the event of a particular offence and in its legal assessment.

Keywords: health care, health worker, individual characteristics, mechanism of improper rendering medical service, patient, adverse consequences, forensically relevant information, legal assessment

For citation: Khazizulin V. B. The subject of improper health care and its forensic significance. Criminalist. 2024;1(46):109-114. (In Russ.).

© Хазизулин В. Б., 2024

Эффективное расследование преступлений, связанных с медицинской помощью, невозможно без познания механизма ненадлежащего ее оказания как объекта криминалистического исследования. Обязательным элементом такого механизма выступают данные о медицинском работнике как непосредственном участнике соответствующего процесса. Для оценки этих данных в первую очередь необходимо обратиться к понятию медицинской деятельности как деятельности, имеющей профессиональную основу¹. Исходя из этого понятия, такая деятельность для ее субъекта предполагает обязательное наличие следующих условий:

профильное образование и аккредитация специалиста, позволяющая иметь легальный доступ к оказанию медицинской помощи и вести медицинскую практику;

трудоустройство в медицинскую организацию и наличие трудовых (должностных) обязанностей по осуществлению медицинской деятельности либо государственную регистрацию в качестве индивидуального предпринимателя, непосредственно осуществляющего такую деятельность.

Таким образом, специальная подготовка и выполнение лечебной функции в профессиональном сообществе являются отличительным социальным признаком, который при соблюдении обозначенных условий позволяет констатировать наличие субъекта рассматриваемых правоотношений — медицинского работника, призванного оказывать медицинскую помощь на профессиональной основе. Именно личность и деяние этого субъекта в соответствующем процессе подлежат оценке с точки зрения их влияния на механизм ненадлежащей медицинской помощи.

Переходя к исследованию такого влияния, следует отметить, что особенность обозначенного механизма, как правило, на первоначальном этапе расследования не имеет ярко выраженного характера и не указывает на дефект оказания медицинской помощи,

¹ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ : текст с изм. и доп. на 5 дек. 2023 г. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

возникший по вине конкретного субъекта ее оказания. Напротив, следователю могут быть представлены иные обстоятельства, повлиявшие на данный дефект, связь которых с конкретным медицинским работником и его деянием в процессе оказания медицинской помощи внешне будет косвенная или опосредованная. Не исключено, что соответствующие сведения могут сопровождаться объяснениями о различных обстоятельствах, в том числе естественного характера. В частности, гибель плода в процессе родового акта может объясняться его нежизнеспособностью вследствие наличия внутриутробных патологий; отсутствие надлежащего медицинского лечения онкологического заболевания — его безрезультативностью; смерть престарелого пациента в процессе хирургической операции — его возрастом и наличием хронических заболеваний.

Данные обстоятельства обуславливают необходимость исследования механизма ненадлежащей медицинской помощи для обоснования наличия (отсутствия) прямой причинно-следственной связи между деянием медицинского работника и установленными обстоятельствами оказания (неоказания) медицинской помощи. И здесь, ввиду отсутствия достаточной информационной составляющей о влиянии такого деяния на жизнь и здоровье пациента, предварительное расследование должно быть нацелено на поиск доказательств, демонстрирующих характер соответствующей связи, и их обоснованную аргументацию.

В ходе этого поиска следователю необходимо осознавать, что процесс обращения за медицинской помощью и ее оказания, в том числе любые медицинские манипуляции, связанные с диагностикой и воздействием на организм пациента, влечет следообразование, т. е. формирование материальных следов медицинской деятельности.

Учитывая характер медицинской помощи, субъекты, вовлеченные в процедуру ее оказания, являются «творцами» таких следов. Медицинская документация и использованные препараты, биологические материалы и результаты их исследования, примененные медицинская техника и оборудование, иные средства, да и сам пациент,

как и медицинский работник, являются носителями криминалистически значимой информации, позволяющей установить обстоятельства лечебного процесса и его результат, а также уровень воздействия на организм лица, нуждающегося в оказании медицинской помощи.

Вероятность наличия соответствующих следов может быть различной и зависит от ряда факторов, обусловленных как промежуток времени от непосредственного события оказания (неоказания) медицинской помощи до момента начала его исследования, так и уровнем противодействия установлению объективной действительности со стороны заинтересованных лиц. Кроме того, большое значение в процессе их установления имеют индивидуальные личностные особенности медицинского работника, которые оказывают влияние на его профессиональную деятельность и обуславливают наличие и характер оставляемых им следов (в том числе следов-последствий) в процессе оказания ненадлежащей медицинской помощи.

Соглашаясь с мнением Н. Н. Демидова [1, с. 11], следует отметить, что сведения о личности субъекта оказания медицинской помощи, способе и характере его деяния, о взаимоотношениях с пациентом, безусловно, являются криминалистически значимой информацией по соответствующим уголовным делам, которую следователю надлежит незамедлительно получать для объективности и всесторонности проводимого расследования. При этом важно осознавать, что обозначенные особенности медицинского работника и его частные признаки могут оказать существенное влияние на процесс его взаимодействия с пациентом и, как следствие, на наличие следов его профессиональной деятельности. Достоверная информация о таком взаимодействии будет иметь объективный характер, поэтому она также подлежит установлению.

Анализ процедуры расследования по соответствующим уголовным делам свидетельствует, что при выявлении непосредственной причины неблагоприятных последствий для жизни и здоровья пациента следователь имеет возможность исследовать обуславливающие их факторы, сопоставляя все элементы

механизма ненадлежащей медицинской помощи и корреляционные связи между ними. Однако, учитывая необходимость использования в процессе такого установления специальных знаний, соответствующее исследование посредством комиссионной судебно-медицинской экспертизы может занять значительный период предварительного следствия.

В то же время обозначенная причина на первоначальном этапе расследования зачастую неизвестна. В связи с этим нужно комплексно подходить к изучению профессиональной деятельности и личности конкретного медицинского работника, в том числе в период проведения исследуемых медицинских манипуляций. При этом особое внимание надлежит уделять выявлению деяния, совершенного в нарушение регламентированной процедуры оказания медицинской помощи по конкретному клиническому профилю или с какими-либо отклонениями от устоявшейся практики, а также установлению его причины.

Соответствующие следственные действия в данном случае должны быть направлены не только на исследование конкретного факта оказания (неоказания) медицинской помощи, но и на ретроспективное изучение профессиональной деятельности медицинского работника, что позволяет установить дополнительно характеризующие его сведения, при их наличии. Так, в процессе уголовно-правовой оценки бездействия врача-хирурга М. по назначению необходимой пациенту эзофагогастродуоденоскопии при проведении расследования установлено, что этот медицинский работник уже имел судимость по ч. 2 ст. 109 Уголовного кодекса Российской Федерации в связи с ненадлежащим оказанием им медицинской помощи другому лицу, что в совокупности с перечисленными обстоятельствами также свидетельствовало о его профессиональной некомпетентности¹.

При этом важно осознавать, что поведение медицинского работника в процессе оказания медицинской помощи, в том числе его отказ от выполнения каких-либо

¹ Контрольное производство по уголовному делу № 12002050010000076 //Архив СУ СК России по Приморскому краю. 2021 г.

необходимых действий, определяет содержание соответствующей медицинской деятельности, ее характер и последствия для организма пациента. Это подтверждает, что в перечень устанавливаемых следователем обстоятельств входят сведения о том, какие конкретно медицинские манипуляции и в каком объеме были выполнены либо проигнорированы медицинским работником, а также насколько они соответствуют положению об организации оказания конкретного вида медицинской помощи, порядку ее оказания, клиническим рекомендациям и стандартам медицинской помощи.

И здесь, как отмечено выше, важное криминалистическое значение имеет исследование индивидуальных особенностей личности медицинского работника с точки зрения их влияния на взаимоотношения с пациентом, на процесс выполнения медицинских манипуляций и на слефообразование при ненадлежащем оказании медицинской помощи. В частности, такие черты личности, как отзывчивость, добросовестность, самообладание и ответственность и т. п., будут положительно характеризовать соответствующего субъекта, хотя сами по себе они не являются однозначным подтверждением качества оказанной им медицинской помощи. В то же время их установление будет служить свидетельством общего отношения конкретного медицинского работника к своему профессиональному долгу, что наряду с иными доказательствами подлежит оценке с точки зрения внутреннего убеждения как следователя, так и прокурора и судьи.

Напротив, такие черты, как черствость и высокомерие, лживость и лень, эгоизм и самоуверенность и т. п., должны обращать на себя особое внимание, так как они способны оказать влияние на добросовестность и качество выполнения медицинским работником своей лечебной функции.

Так, невосприятие врачом жалоб пациента вследствие безразличия, в частности – медицинский газлайтинг [2, с. 147–153], может явиться причиной наступления неблагоприятных последствий для здоровья и жизни пациента. Например, по результатам судебного следствия установлено, что врач-хирург Л. необоснованно проигнорировал очевидные опасные симптомы у па-

циента и его жалобы, свидетельствующие о критическом воспалении у него поджелудочной железы, и два раза отказал ему в необходимой госпитализации, в результате наступила смерть лица, своевременно обратившегося за медицинской помощью¹.

Такие индивидуальные социально-психологические качества, как алкоголизм, системность в нарушении профессиональных обязанностей, рассеянность, профессиональная «усталость», утрата чувства профессионального долга [3, с. 63], излишняя самоуверенность, легкомыслие, пассивность, апатия и т. п., также подлежат скрупулезному изучению с точки зрения их влияния на качество медицинской помощи. Примером такого влияния служит следующая ситуация. Врач акушер-гинеколог К., находясь в состоянии опьянения, вызванного употреблением алкоголя, не воспринял медицинские показания к незамедлительному родоразрешению путем проведения операции кесарево сечение, в результате чего ненадлежаще исполнил свои профессиональные обязанности в процессе родовспоможения, что повлекло гибель плода роженицы. В ходе расследования по данному уголовному делу также установлено, что указанный медицинский работник на протяжении пяти лет осуществлял профессиональную деятельность, состоя на учете в наркологическом диспансере с синдромом алкогольной зависимости, что в совокупности с совершенным им деянием позволило суду дать ему соответствующую характеристику при вынесении приговора².

Следует отметить, что при установлении подобных обстоятельств важно обращаться к причинам соответствующего поведения и изучать их следственным путем. Используя подход Ю. М. Антоняна и В. Е. Эминова [4, с. 257–260], можно выделить следующие из них, которые в рассматриваемых правоотношениях обращают на себя особое внимание:

эгоизм, обусловленный желанием медицинского работника реализовать личные цели (стремление избавиться от «лишней»

¹ Уголовное дело № 1-80/2023 // Архив Ленинского районного суда г. Тюмени. 2023 г.

² Уголовное дело № 1-6/2020 // Архив Чернышевского районного суда Забайкальского края. 2020 г.

нагрузки, упростить свои профессиональные обязанности, желание скрыть совершение других нарушений медицинских норм и правил и пр.);

избирательный правовой нигилизм, связанный с игнорированием определенной регламентации профессиональной деятельности ввиду субъективной оценки ее в качестве нецелесообразной либо излишней (использование личного мнения в обоснование отсутствия необходимости проведения тех или иных диагностических и медицинских манипуляций со ссылкой на свой собственный профессиональный опыт и знания и т. п.);

ложно понятые цели и задачи медицинской помощи, когда медицинский работник стремится завершить не доведенный до конца лечебный процесс, объясняя такое стремление необходимостью выполнения других обязанностей (выписка «недолеченного» пациента в целях освобождения койко-места для другого пациента, стремление снизить или повысить определенные статистические показатели и т. д.).

Такие мотивы свидетельствуют об игнорировании медицинским работником требований к процедуре оказания медицинской помощи, что характеризует его самого и субъективную сторону его деяния.

Кроме того, необходимо заметить, что профессиональная деформация медицинского работника также коррелирует с наступлением неблагоприятных последствий. В процессе медицинской помощи у субъекта ее оказания может возникнуть противоречие между достижением поставленной цели в виде эффективности медицинского лечения и его безопасностью. И здесь длительное профессиональное выполнение медицинских манипуляций (как в процессе оказания конкретной медицинской помощи, так и с позиции сформировавшегося профессионального опыта) способно повлиять на внимательность и осмотрительность медицинского работника. Примером такого влияния, в частности, являются факты «забывания» квалифицированными врачами инородных тел (салфеток, тампонов, медицинских инструментов) в организме пациентов в ходе хирургических операций¹.

¹ См., напр.: Уголовное дело № 1-329/2022 // Архив Фрунзенского районного суда г. Владивостока. 2022 г.

Однако в профессиональной медицинской среде численность медицинских работников обозначенной категории незначительна. Анализ следственно-судебной практики свидетельствует, что подавляющее большинство лиц, привлекаемых к уголовной ответственности за совершение преступлений при оказании медицинской помощи, являются специалистами с добросовестным отношением к профессиональным обязанностям, которые в определенной ситуации совершили неверные действия (бездействие). При этом мотивы их поведения разные: от неправильно сформированных навыков до растерянности. Они не свидетельствуют об антисоциальной направленности ментальных установок медицинских работников, однако также подлежат выявлению и исследованию.

В то же время приведенные примеры демонстрируют, как отдельные индивидуальные личностные особенности медицинского работника, несмотря на уровень его профессионального образования и стаж работы, послужили причиной наступления необратимых последствий, т. е. нашли отражение в самом событии ненадлежащей медицинской помощи. Следовательно, такие особенности во взаимосвязи и в совокупности с деянием медицинского работника оказывают непосредственное влияние на процесс негативного преобразования им окружающей материальной среды.

Таким образом, можно сделать вывод, что поскольку преступления, совершенные при оказании медицинской помощи, обусловлены человеческим фактором, характерные свойства и качества личности медицинского работника должны быть предметом исследования по соответствующим уголовным делам. И здесь необходимо подчеркнуть важность изучения закономерностей формирования у соответствующего субъекта предпосылок к ненадлежащей медицинской помощи, оказывающих влияние на его поведенческие акты и определяющих механизм такой «помощи», а также обуславливающих наступление неблагоприятных последствий для пациента. Это позволяет в прикладном плане провести криминалистическое исследование медицинской деятельности причастного к ней лица в целях определе-

ния ненадлежащего ее компонента, состоящего в прямой причинно-следственной связи с наступившими неблагоприятными последствиями.

Обобщая изложенное, отметим, что совокупность сведений о личности субъекта оказания медицинской помощи, его профессиональной характеристике, индивидуальных особенностях и навыках, влияющих на его поведение, является наглядным свидетельством роли медицинского работника в механизме ненадлежащей медицинской помощи, которая обуславливает соответствие лечебного процесса медицинским

нормам и правилам, а также положениям медицинской науки и практики. Сбор и процессуальное закрепление этих сведений, в том числе посредством фиксации следов оказания медицинской помощи, их анализа, наряду с иными элементами обозначенного механизма позволяют воссоздать картину указанного процесса в отношении определенного пациента, что, в свою очередь, дает возможность установить событие конкретного преступления и определить направление дальнейшего расследования [5, с. 128] в целях надлежащей юридической оценки соответствующего деяния.

Список источников

1. Демидов Н. Н. Изучение личности преступника в процессе расследования : специальность 12.00.09 «Уголовный процесс; криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность» : автореф. дис. ... канд. юрид. наук / Демидов Николай Николаевич. Волгоград, 2003. 23 с.
2. Похиленко А. Ю., Кашеева К. А. Газлайтинг как форма психологического давления в медицине // Гигиеническая наука – путь к здоровью населения : сб. ст. III Всерос. и II Междунар. конкурса молодых ученых, Самара, 2 июня 2020 г. / Самар. гос. мед. ун-т ; под ред. О. Ю. Милушкиной, А. В. Колсанова. Самара : СамГМУ, 2020. С. 147–153.
3. Хазизулин В. Б. Сущность механизма преступления как научное наследие Р. С. Белкина (на примере преступлений, совершаемых при оказании медицинской помощи) // Вестник криминалистики. 2022. № 3 (83). С. 61–66.
4. Антонян Ю. М., Эминов В. Е. Личность преступника: криминолого-психологическое исследование : монография. Москва : Норма : ИНФРА-М, 2015. 366, [6] с.
5. Петрухина О. А., Шурухнов Н. Г. Данные о свойствах личности субъектов противоправной деятельности, мотивах, корреляциях для установления обстоятельств совершения экологических преступлений // Сибирские уголовно-процессуальные и криминалистические чтения. 2017. № 4 (18). С. 128–136.

Информация об авторе

В. Б. Хазизулин – руководитель второго отдела по расследованию особо важных дел Следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Приморскому краю, старший преподаватель Владивостокского государственного университета.

Information about the author

V. B. Khazizulin – Head of the Second Division for investigation of Highly Important cases of the Investigation Department of the Investigative Committee of the Russian Federation for the Primorsky Territory, Senior Lecturer at the Vladivostok State University.