

ОСОБЛИВОСТІ РОЗСЛІДУВАННЯ ЗЛОЧИНІВ, СКОЄНИХ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ

Топчій В. В.

Стаття присвячена розробці криміналістичної характеристики розслідування злочинів, скоєних медичним працівником, встановленню особливостей проведення окремих слідчих дій під час розслідування медичних злочинів, розробці рекомендацій щодо висунення версій і планування розслідування, визначення тактичних особливостей проведення слідчих дій, розкриття особливостей застосування спеціальних знань під час розслідування злочинів, скоєних під час надання медичної допомоги.

Ключові слова: злочини, скоєні медичним працівником, розслідування злочинів у медичній сфері, слідчі дії, особливості розслідування злочинів.

Статья посвящена разработке криминалистической характеристики расследования преступлений, совершенных медицинским работником, установлению особенностей проведения отдельных следственных действий при расследовании медицинских преступлений, разработке рекомендаций по выдвижению версий и планированию расследования, определению тактических особенностей проведения следственных действий, раскрытию особенностей применения специальных знаний при расследовании преступлений, совершенных при оказании медицинской помощи.

Ключевые слова: преступления, совершенные медицинским работником, расследование преступлений в медицинской сфере, следственные действия, особенности расследования преступлений.

The article is devoted to the development of the forensic character of the investigation of crimes committed by a medical worker, to the establishment of peculiarities of conducting separate investigative actions in the investigation of medical crimes, to the development of recommendations for the introduction of versions and planning of the investigation, to the definition of tactical features of conducting investigative actions, to disclosure of the peculiarities of the use of special knowledge during the investigation of crimes committed in the provision of medical care.

Crimes against human life and health committed by medical workers can be defined as socially dangerous, criminal acts of medical workers carried out by them in the course of their professional activities by not providing or improperly providing medical and medical care to patients who have resulted in death or substantial damage to the health of one or more patients. Forensic characteristics of crimes against human life and health committed by healthcare professionals in the course of their professional activities and which have caused harm to people's life and health, facilitates the organization of investigation of crimes of this group and a systematic description, which includes information about the main criminalistic elements of the crime. Among the circumstances that are to be established in the investigation of criminal offenses of professional activities by medical workers, there is the establishment of a violation of the rules governing this activity.

The investigation is carried out by conducting investigative (search) actions: an overview of the place of the event, the detection and interrogation of its witnesses, victims, organization of inspection of institutions, inspections of certain aspects of their activities with the help of specialists, study documents

and the use of data contained in them in the process of proof, interrogation of medical staff, appointment and conduct of forensic and other medical examinations.

Key words: crimes committed by a medical officer, investigation of crimes in the medical sphere, investigative actions, peculiarities of investigation of crimes.

Постановка проблеми та її актуальність. Життя і здоров'я громадян правової демократичної держави є найвищою цінністю в державі, тому їх правовий захист – одна з головних функцій держави загалом і правоохоронних органів зокрема. Актуальність досліджуваної проблеми зумовлена гострою необхідністю посилення кримінально-правових гарантій людини на охорону здоров'я в умовах збільшення обсягу медичного втручання в людський організм, розширення можливостей експериментального лікування.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. На думку деяких дослідників цієї проблеми (В.П. Сальников, С.Г. Стеценко, І.Я. Сенюта, Д.Й. Клапатий, Х.Я. Терешко, З.С. Гладун, Р.Ю. Гребцова, О.Ю. Калиничева, С.С. Тихонова), основною причиною неефективної боротьби зі злочинами в сфері медицини є те, що відсутня окрема криміналістична методика з їх вивчення і якісного розслідування.

Мета цієї статті полягає у розробці криміналістичної характеристики розслідування злочинів, скоєних медичним працівником, встановленні особливостей проведення окремих слідчих дій під час розслідування медичних злочинів, розробці рекомендацій щодо висунення версій і планування розслідування, визначення тактичних особливостей проведення слідчих дій, розкриття особливостей застосування спеціальних знань у разі розслідування злочинів, скоєних під час надання медичної допомоги.

Виклад основного матеріалу. Згідно з даними Єдиного державного реєстру судових рішень, за 2014 рік було винесено 1 обвинувальний вирок за ст. 138 ККУ – незаконна лікувальна діяльність, 1 обвинувальний вирок за ст. 139 ККУ – ненадання допомоги хворому медичним працівником, 7 обвинувальних вироків за ст. 140 ККУ – неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником, 1 виправдувальний вирок за ст. 143 ККУ – порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини; за 2015 рік було винесено 8 обвинувальних вироків та 1 виправдувальний вирок за ст. 140 ККУ – неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником; з 1 півріччя 2016 року по цей час було винесено 3 виправдувальні вироків та 6 обвинувальних вироків за ст. 140 ККУ – неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником [1].

Топчій В. В., 2018

Така статистика пов'язана з латентизацією злочинів у сфері медичної діяльності, складністю доказування наявності складу кримінального правопорушення у сфері медичної діяльності у зв'язку з так званою «динамікою клінічної картини», можливістю приховування або відсутністю фіксації фактів, які мають юридичне значення для визначення провини фахівця, складністю оцінки реакції організму людини за певних умов. Медичний заклад часто зацікавлений у безпечності себе і працівника від доведеності злочинного діяння. Більшість кримінальних правопорушень у сфері медичного обслуговування містять матеріальний склад, тобто наявність негативних наслідків для життя та здоров'я пацієнта є обов'язковою умовою. Розслідування кримінальних правопорушень під час надання медичної допомоги (медичної послуги) пов'язане з низкою складних проблем – своєрідність предмета доказування, відсутність у органів досудового слідства належних знань про специфіку такої категорії деліктів, своєю чергою, це впливає на аналіз та оцінку зібраної інформації.

Розслідування злочинів, скоєних медичними працівниками, ускладнюють також такі фактори: по-перше, дуже складно зібрати доказову базу по таких кримінальних правопорушеннях, тому що іноді визначення необхідності того чи іншого доказу потребує спеціальних медичних знань, якими, зрозуміло, не наділений працівник правоохоронних органів, тому зменшується ймовірність, що доказ буде помічений і зафіксований; по-друге, оскільки такі злочини характеризуються високим рівнем латентності та низьким ступенем розкриття, то спеціальні практики щодо розслідування таких злочинів не є досконалими і потребують доопрацювання або ж взагалі відсутні; по-третє, наявність професійної корпоративної етики серед лікарів іноді також перешкоджає розслідуванню, адже за такими правилами часто медичні працівники приховують кримінальні дії своїх колег (так, не можуть бути допитані як свідки медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну й сімейну сторону життя особи – відомості, які становлять лікарську таємницю (п. 4 ч. 2 ст. 65 КПК)).

Проблема методичного забезпечення притягнення до відповідальності медичних працівників за заподіяння шкоди життю і здоров'ю громадян залишається актуальною, але не досить розробленою. Необхідність створення методичної бази, що забезпечує ефективне розслідування порушень професійної діяльності медичними працівниками, зумовлена тим, що під час розслідування кримінальних справ (проваджень), порушених за фактами заподіяння шкоди життю та здоров'ю громадян медичними працівниками, значна їх частина згодом закривається за відсутністю складу злочину або провадження закривається у зв'язку з недоведенням вини особи, яка підлягає притягненню до кримінальної відповідальності.

Крім того, розробка криміналістичних аспектів проблем кримінального переслідування, зокрема на досудових стадіях, у досліджуваній групі злочинів дасть змогу більш ефективно протистояти їм. Об'єктом дослідження є протиправна діяльність, пов'язана з порушенням професійної діяльності медичними працівниками в процесі професійної діяльності, які заподіяли

шкоду життю і здоров'ю громадян, а також діяльність з розслідування злочинів зазначеної групи.

Складність розслідування кримінальних проваджень цієї категорії полягає в тому, що іноді буває так, що ще до початку розслідування медичні працівники встигають вжити заходів з приховування слідів злочину. Усвідомлюючи неправомірність своїх дій, медичний працівник допускає знищення медичних документів пацієнта або спотворення їх змісту шляхом вписування неправдивих відомостей і виправлень, посиляється на втрату документів, тобто приховує сліди злочину. Під час розслідування злочинів про професійні порушення медичних працівників слідчий, крім складності самого провадження, труднощів в юридичній кваліфікації дій (бездіяльності) медперсоналу, зустрічається і з деякими іншими проблемами. Як відомо, за підсумками скарги на медичного працівника має проводитися службова перевірка, яку здійснюють спеціально створені комісії, що складаються з висококваліфікованих лікарів, які дають висновок про наявність чи відсутність будь-яких помилок у діях медичного працівника, щодо якого проводиться перевірка. Через необізнаність в юридичному значенні кожного слова своїх висновків, а також бажання не підвести колег, лікаря, який потрапив у скрутне становище, що часто зустрічається, найчастіше допускають необгрунтоване тлумачення деталей події, що сталася [2, с. 16].

Доволі часто має місце затягування тривалості проведення клініко-експертної оцінки якості надання медичної допомоги. Так, відповідно до законодавчо встановлених вимог, зокрема Наказу МОЗ України «Про організацію клініко-експертної оцінки якості надання медичної допомоги та медичного обслуговування» [3], клініко-експертна оцінка якості надання медичної допомоги та медичного обслуговування проводиться протягом 30 календарних днів з дня надходження запиту чи звернення фізичної чи юридичної особи. У разі неможливості прийняття рішення за цей строк розгляд може бути продовження на 15 календарних днів. Нерідко уповноважені на проведення клініко-експертної оцінки суб'єкти порушують установлені строки, що в сукупності з іншими чинниками призводить до затягування строків досудового розслідування у кримінальному провадженні. Наведене вище може стати однією із причин звільнення винної особи від кримінальної відповідальності у зв'язку із закінченням строків давності притягнення до кримінальної відповідальності.

У разі запиту підозрюваного з'ясовуються обставини, пов'язані з його професійною діяльністю: потрібно встановити технологію медичного заходу і стадії перебігу процесу, за виконання яких виникли несприятливі наслідки у вигляді смерті пацієнта або заподіяння шкоди його здоров'ю. Якщо підозрюваний вказує на будь-які причини або конкретні обставини, через які він був позбавлений можливості надати адекватну медичну допомогу, це неодмінно слід перевірити. Перед підозрюваним зазвичай ставляться такі запитання: чи правильно було встановлено діагноз хворому, якщо ні, то чим це пояснюється і до яких наслідків призвело; чи в повному обсязі в умовах медичного закладу вироблено обстеження хворого; чи відповідало проведене хворому лікування встановленому діагнозу; чи не було протипоказане лікування, застосоване до такого хворого; чи мало місце порушення чинних інструкцій про лі-

кування; якщо так, то які конкретно порушення мали місце, до яких наслідків вони призвели і хто за це порушення несе відповідальність і т. ін.

Медичні працівники залежно від їх обізнаності та кваліфікації можуть повідомити таку інформацію: з приводу якого захворювання потерпілий перебував у цьому медичному закладі; які дослідження і медичні заходи проводилися в період перебування потерпілого в медичному закладі, наскільки вони були обґрунтовані; які особливості протікання хвороби спостерігалися до і після проведення медичного заходу, як це пояснювалося і ін. Хворі, які перебували в медичній установі в той самий час, що і потерпілий, можуть розповісти про симптоми його захворювання, про висловлювання про стан здоров'я, про ставлення медичного персоналу до потерпілого та ін. Проте бувають випадки, що розголошення такої інформації іде не на користь підозрюваного. Наприклад, у рішенні Європейського суду з прав людини від 29.06.2006 у справі «Пантелеєнко проти України» йшлося про те, що заявник скаржився на розголошення під час судового засідання конфіденційної інформації стосовно його психічного стану та психіатричного лікування. Суд установив, що отримання конфіденційної інформації від психіатричної лікарні про психічний стан заявника та відповідне лікування та розголошення її на відкритих слуханнях було втручанням у право заявника на повагу до приватного життя, внаслідок чого відбулося порушення права на конфіденційність особистої інформації стосовно здоров'я особи [4].

Під час розслідування злочинів проти життя і здоров'я людини, скоєних медичними працівниками, доцільно проводити такі види оглядів: огляд місця події; огляд тіла потерпілого; огляд трупа; огляд предметів і документів; інші види оглядів залежно від конкретних обставин скоєного злочину.

Огляд трупа проводиться у розслідуванні злочинів проти життя і здоров'я людини, скоєних медичними працівниками, у разі настання смерті пацієнта. Під час огляду ретельно вивчається і фіксується поза трупа; тіло трупа; сліди і пошкодження на ньому; одяг, що знаходиться на трупі тощо. Огляд трупа проводиться також у розслідуванні злочинів, наприклад, пов'язаних з вилученням органів і (або) тканин людини для трансплантації. У такому разі під час огляду трупа встановлюється, який саме орган відчленований і яким способом, для висунення версії про підозрюваного, його кваліфікації, про механізм здійснення цієї кримінальної події та ін. Огляд трупа проводиться за участю спеціаліста в галузі судової медицини або іншого лікаря.

Під час розслідування злочинів, скоєних медичними працівниками, нерідко виникає необхідність у проведенні огляду документів. Щоб визначити, які дії (або бездіяльність) призвели до неприємних наслідків, слідчий залежно від обставин події має ознайомитися з матеріалами: актом патологоанатомічного дослідження, висновком судово-медичної експертизи, історією хвороби, амбулаторною картою та іншими необхідними документами. Протоколи патологоанатомічних досліджень встановлюють діагноз захворювання (патологоанатомічний діагноз), пояснюють можливі розбіжностей в діагнозах, визначають причину смерті, ускладнення лікувального процесу і відповідної патології, розкривають комплекс об'єктивних факторів, що вплинули

на несприятливий результат лікування. Медичні карти амбулаторного та стаціонарного хворого, історії пологів є основними документами, що дають змогу простежити динаміку захворювання, супутню патологію і настановні факти (вік, спадковість і інше), що впливають на результат лікування і тактику дій медичних працівників у процесі діагностики і лікування, етапи діагностичного процесу і проведені діагностичні заходи, а також хід і результат лікувального процесу [5, с. 74].

Під час огляду документів описується їх зміст, зовнішній вигляд, форма, реквізити, наявність підписів, відбитків печаток і штампів, а також можливих ознак змін первісного змісту. У разі огляду документів слід звертати увагу також і на ті права й обов'язки, якими наділяються особи, перераховані в документі. Під час огляду предметів (наприклад, медичних препаратів) виявляються і фіксуються: найменування предмета; його призначення; зовнішній вигляд; матеріал, з якого він виготовлений; індивідуальні особливості; ознаки, що вказують на зв'язок такого предмета з розслідуваною подією. Під час проведення обшуку, метою якого є виявлення предметів зі слідами, що вказують на скоєний злочин, пов'язаний з медичною діяльністю, на предметах, що мають відношення до такої події, можуть бути виявлені, наприклад, сліди крові конкретної особи, сліди пальців рук, мікрочастинки і т. п. Питання судової експертизи регулюються Законом України «Про судову експертизу» від 25.12.1994 р [6].

За розслідування злочинів проти життя і здоров'я людини, скоєних медичними працівниками, під час досудового слідства проводяться такі види судово-медичних експертиз: судово-медична експертиза живих осіб; судово-медична експертиза трупів; судово-медична експертиза речових доказів.

Судово-медична експертиза у розслідуванні злочинів проти життя і здоров'я людини, скоєних медичними працівниками, має дати висновок про наявність чи відсутність прямого причинного зв'язку між дією (бездіяльністю) медичного працівника і наслідками. Завдання судово-медичної експертизи якості медичної допомоги полягають у виявленні: механізму медичної події, пов'язаної з наданням медичної допомоги певному пацієнтові з приводу наявної у нього хвороби або травми, характеру та тяжкості останніх; послідовності дій медичних працівників, які здійснювали лікарський процес в інтересах пацієнта, і їх відповідності медичним правилам; етапу лікарського процесу і (або) медичного заходу, що зумовило настання несприятливого результату наданої йому медичної допомоги; способу допущення дефекту медичної допомоги; часу виникнення, розвитку та виявлення несприятливого наслідку, ступеня його тяжкості; характеру та результативності дій медичних працівників щодо усунення наслідків; впливу на якість наданої медичної допомоги неналежного виконання медичними працівниками своїх професійних обов'язків; безпосередньої причини настання несприятливого результату наданої медичної допомоги; опису з медичних позицій причинно-наслідкового зв'язку між несприятливим результатом і діями медичного працівника; ступеня тяжкості шкоди, заподіяної пацієнтові [7, с. 631].

Об'єктами судово-медичних експертиз є: живі особи, трупи, їх частини, матеріально-фіксовані носії інформації (медичні документи, інструменти, лікарські

препарати, зразки та інші матеріали). Предметом судово-медичної експертизи служать медичні та медико-біологічні питання, що виникають під час проведення досудового слідства і судового розгляду. На дозвіл експертів ставлять різні запитання, що впливають з обставин кримінального провадження. Як правило, слідчий спершу консультується зі спеціалістами в галузі судової медицини з приводу правильної постановки питань.

Наприклад, Бершадською місцевою прокуратурою Вінницької області здійснювалось процесуальне керівництво у кримінальному провадженні щодо неналежного виконання медичним працівником однієї з лікарень регіону своїх професійних обов'язків. Через недбалість медика померла молода жінка. Обвинувальний акт щодо лікаря за ч. 1 ст. 140 КК України Бершадською місцевою прокуратурою було спрямовано до суду. Згідно з повідомленням лікаря, не визначивши причини хвороби, її перебіг, не виконав обсяг первинних діагностичних обстежень хворої і без лабораторних досліджень провів розкриття гнійника. Ситуація ускладнилась сепсисом, через який через два тижні настала смерть жінки. Як зазначили в прокуратурі, причинний зв'язок між наданням неналежної медичної допомоги та настанням смертельного наслідку доведено висновком комісійної судово-медичної експертизи [8].

Проте варто також відзначити недосконалість законодавчої бази у сфері проведення судово-медичних експертиз.

Так, у провадженнях (справах) про притягнення медичних працівників до відповідальності необхідним є проведення комісійної судово-медичної експертизи. Відповідно до ч. 3. ст. 7 Закону України «Про судову експертизу» [6] винятково державними спеціалізованими установами здійснюється судово-експертна діяльність, пов'язана з проведенням судово-медичних експертиз. Територіальні бюро судово-медичних експертиз віднесено до об'єктів комунальної власності відповідно до «Переліку державного майна України», що передаються до власності адміністративно-територіальних одиниць, затвердженого Постановою КМУ «Про розмежування державного майна України між загальнодержавною (республіканською) власністю і власністю адміністративно-територіальних одиниць (комунальною) власністю» [9], а ч. 2. ст. 7 ЗУ «Про судову експертизу» [6] визначено вичерпний перелік державних спеціалізованих установ, зокрема, це судово-медичні та судово-психіатричні установи Міністерства охорони здоров'я України. У Листі МОЗ України від 06.02.2018 р. [10] зазначено, що Державна установа «Головне бюро судово-медичної експертизи Міністерства охорони здоров'я України» перебуває у сфері управління МОЗ України та її судово-експертна діяльність відповідає вимогам ст. 37 ЗУ «Про судову експертизу» [6].

Отже, виникає питання щодо правомірності проведення судово-медичних експертиз територіальними бюро судово-медичної експертизи з огляду на їхній статус комунальних установ, а не державних, як цього вимагає законодавець.

Висновки. Злочини проти життя і здоров'я людини, скоєні медичними працівниками, можна визначити як суспільно небезпечні, кримінально карані діяння медичних працівників, що здійснюються ними в процесі своєї професійної діяльності шляхом ненадання або

неналежного надання лікувально-медичної допомоги пацієнтам, що призвели до загибелі або істотної шкоди здоров'ю одного або декількох пацієнтів. Криміналістична характеристика злочинів проти життя та здоров'я людини, скоєних медичними працівниками в процесі професійної діяльності і якими завдано шкоду життю і здоров'ю громадян, сприяє організації розслідування злочинів такої групи і системного опису, що включає відомості про основні криміналістично значущі елементи злочину. До числа обставин, що підлягають встановленню у розслідуванні кримінальних правопорушень професійної діяльності медичних працівників, відноситься встановлення порушення правил, що регулюють цю діяльність. Розслідування здійснюється шляхом проведення слідчих (розшукових) дій: огляду місця події, виявлення і допиту його очевидців, потерпілих, організації обстеження установ, перевірок тих чи інших сторін їх діяльності за допомогою фахівців, дослідження документів і використання даних, що містяться в них у процесі доведення, допиту працівників медзакладу, призначення і проведення судово-медичних та інших експертиз. Підбиваючи підсумки щодо дослідження розслідування злочинів проти життя і здоров'я людини, скоєних медичними працівниками, можна зробити висновок про те, що проблема вийшла на рівень загальнодержавних завдань. Успішне розкриття і розслідування злочинів проти життя та здоров'я людини, скоєних медичними працівниками, можливе за повного, всебічного й об'єктивного встановлення обставин розслідуваних злочинів, правильної оцінки слідчої ситуації, якісного проведення слідчих (розшукових) дій та об'єктивного розслідування скоєних злочинів.

Оптимізувати діяльність слідчого з розслідування такого виду злочинів, як видається, можна шляхом реалізації таких заходів:

- забезпечити електронний документообіг щодо запису історії хвороби, аналізів та всіх відвідувань лікаря пацієнтом, що дасть змогу забезпечити достовірність даних та відсутність переписувань історій хвороби після виникнення нещасних випадків;
- за кожним випадком смерті пацієнта в стаціонарі – вносити одразу дані до ЄДРДР;
- практикувати призначення комплексних судово-медичних експертиз за участю експертів з різних регіонів України.

Зазначені заходи також дадуть змогу мінімізувати латентність заподіяння смерті з необережності медичними працівниками.

Література

1. Кримінальна відповідальність за медичний делікт. URL: http://uz.ligakon.ua/ua/magazine_article/EA009178
2. Гончарова Д.И. Расследование преступлений, совершаемых медицинскими работниками. Научное сообщество студентов XXI столетия. Гуманитарные науки: сб. ст. по мат. XXIX междунар. студ. науч.-практ. конф. № 2 (29).
3. «Про організацію клініко-експертної оцінки якості надання медичної допомоги та медичного обслуговування»: Закон України від 05.02.2016 № 69. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/shows/z0285-16>
4. Дроздов О. Відсутність методики розслідування злочинів у сфері медицини призводить до неефективності захисту пацієнтів. URL: http://zib.com.ua/ua/130868-vidsutnist_metodiki_rozsliduvannya_zlochiv_u_sferi_medicin.html

5. Яковлев М.М. Розслідування окремих категорій злочинів, пов'язаних з професійною діяльністю. М.: Юрліт-інформ, 2006. 128 с.

6. «Про судову експертизу»: Закон України від 25 лютого 1994 р. Голос України. 21.04.1994. № 74 (824).

7. Курс криміналістики: У 3 т. Т. 2. Криміналістична методика: Методика розслідування злочинів проти особистості, суспільної безпеки і громадського порядку / Під ред. О.Н. Коршунової і А.А. Степанова. СПб.: Вид-во «Юріноком центр Пресс», 2004. 639 с.

8. Офіційний сайт прокуратури Вінницької області. За професійну недбалість на лікаря чекає суд. URL : https://vin.gp.gov.ua/ua/news.html?_m=publications&_c=view&_t=rec&id=220303

9. Постанова КМУ «Про розмежування державного майна України між загальнодержавною (республіканською) власністю і власністю адміністративно-територіальних одиниць (комунальною) власністю» від 05.11.1991 р. № 331. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/311-91-%D0%BF>

10. Лист МОЗ України від 06.02.2018 року № 349-к-23816/ 1856. URL: <http://moz.gov.ua/dokument>

Топчій В. В.,
*доктор юридичних наук, професор,
заслужений юрист України,
директор Навчально-наукового інституту права
Національного університету
державної фіскальної служби України*