



Проверка сообщения о ненадлежащем оказании медицинской помощи (доследственная проверка) – что следует знать анестезиологу-реаниматологу

К. Г. ШАПОВАЛОВ¹, С. А. СУМИН², Р. А. ЯРОСЛАВКИН³

¹ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» МЗ РФ, г. Чита, РФ

²ФГБОУ ВО «Нурский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Нурск, РФ

³Коллегия адвокатов Железнодорожного округа г. Курска Адвокатской палаты Нурской области, г. Нурск, РФ

РЕЗЮМЕ

Цель: ознакомить врачей с особенностями одного из этапов расследования преступлений, связанных с медицинской деятельностью, – доследственной проверки.

Результаты: приведены сведения о юридических аспектах проверки сообщения о преступлении, связанном с оказанием медицинской помощи (доследственной проверке). Обозначаются возможные правовые последствия для врача на данном этапе юридического разбирательства. Обсуждаются советы юристов в отношении правил поведения медработника при доследственной проверке. Врачам, в отношении которых проводится проверка сообщения о ненадлежащем оказании медицинской помощи, рекомендуется активно участвовать в процессуальных действиях, выяснять обстоятельства дела, возможные юридические последствия. При этом следует использовать аргументы в свою защиту на основе имеющейся нормативной базы, привлекать опытных юристов.

Ключевые слова: преступление при оказании медицинской помощи, врач анестезиолог-реаниматолог, юридические аспекты медицинской деятельности

Для цитирования: Шаповалов К. Г., Сумин С. А., Ярославкин Р. А. Проверка сообщения о ненадлежащем оказании медицинской помощи (доследственная проверка) – что следует знать анестезиологу-реаниматологу // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2020. – Т. 17, № 2. – С. 85-89. DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-85-89

Review of the report of improper medical care (pre-investigation check) – what the anesthesiologist and emergency physician should know

K. G. SHAPOVALOV¹, S. A. SUMIN², R. A. YAROSLAVKIN³

¹Chita State Medical Academy, Chita, Russia

²Kursk State Medical University, Kursk, Russia

³College of Lawyers of Kursk Railway District of the Kursk Chamber of Law, Kursk, Russia

ABSTRACT

The objective: to raise the awareness of medical professionals about one of the stages of investigation – pre-investigation check.

Results: the article presents the information on the legal aspects of the review of a report on medical crime (pre-investigation check). It outlines potential legal consequences for a physician at this stage of the legal proceedings. Lawyers' advice on the principles of conduct for a medical professional during pre-investigation checks is discussed. Physicians, who are the subject for the review of a report on medical crime are advised to take active participation in the proceedings, to clarify the circumstances of the case and potential legal consequences. At the same time, they are recommended to use affirmative defense based on existing regulations and get experienced lawyers involved.

Key words: medical crime, anesthesiologist and emergency physician, legal aspects of medical activities

For citations: Shapovalov K.G., Sumin S.A., Yaroslavkin R.A. Review of the report of improper medical care (pre-investigation check) – what the anesthesiologist and emergency physician should know. *Messenger of Anesthesiology and Resuscitation*, 2020, Vol. 17, no. 2, P. 85-89. (In Russ.) DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-85-89

Для корреспонденции:

Шаповалов Константин Геннадьевич
E-mail: shkg26@mail.ru

Correspondence:

Konstantin G. Shapovalov
Email: shkg26@mail.ru

На фоне реформирования системы здравоохранения в России происходят существенные изменения во взаимоотношениях врач – пациент. Мы являемся свидетелями преобразования комплекса этических норм и нормативных положений. Из особого таинства и служения гуманизму врачевание стремительно становится медицинской услугой (ст. 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ) [10]. При сомнительных плюсах этот процесс сопровождается многочисленными негативными моментами: рост недовольства населения качеством медицинских услуг, падение престижа

врачебной специальности, кадровый дефицит, снижение доступности оказания медицинской помощи, пациентский экстремизм, потребительское отношение населения к медицинской помощи [2, 3]. Ежегодно растущее количество жалоб, обращений и судебных исков по поводу некачественного лечения превращается в основную проблему врачебного сообщества, фактор профессионального «выгорания» и ухода из профессии.

Процесс юридического преследования медработника может быть структурирован по следующей схеме [8]:

– недовольство пациента/родственников, жалоба;

- проверка сообщения о преступлении в порядке ст. 144 УПК РФ;
- предварительное расследование;
- суд.

Этап проверки сообщения о преступлении является одним из ключевых для правовой оценки действий медработника и влияет на его последующие моральные и финансовые издержки [9].

Вместе с тем осведомленность врачей об их правах, процессуальных аспектах данного этапа и его значимости крайне низка. Актуальность проверки сообщения о преступлении значительно возросла после подписания во многих субъектах РФ соглашений между органами исполнительной власти в сфере здравоохранения и следственным комитетом.

В связи с приведенной ситуацией считаем необходимым систематизировать сведения о процессуальных особенностях проверки сообщения о преступлении и разъяснить вопросы, актуальные для врача анестезиолога-реаниматолога.

Проверка сообщения о преступлении – что это такое

Проверка сообщения о преступлении – это комплекс юридических действий, совершаемых органом предварительного расследования в установленный законом срок для решения вопроса о наличии или отсутствии состава преступления [1, 8]. При этом проверяются не только действия указанных заявителем лиц, но и действия самого заявителя на предмет заведомо ложного доноса о совершении преступления (ст. 306 УК РФ).

Порядок проведения проверки сообщения о преступлении обозначен в ст. 144 и 145 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации от 18.12.2001 г. № 174-ФЗ (ред. от 04.11.2019 г.).

Так, согласно ч. 1 ст. 144 УПК РФ дознаватель, орган дознания, следователь, руководитель следственного органа обязаны принять, проверить сообщение о любом совершенном или готовящемся преступлении и в пределах компетенции, установленной настоящим Кодексом, принять по нему решение в срок не позднее 3 сут со дня поступления указанного сообщения [8]. При проверке сообщения о преступлении дознаватель, орган дознания, следователь, руководитель следственного органа вправе получать объяснения, образцы для сравнительного исследования, истребовать документы и предметы, изымать их в порядке, установленном настоящим Кодексом, назначать судебную экспертизу, принимать участие в ее производстве и получать заключение эксперта в разумный срок, производить осмотр места происшествия, документов, предметов, трупов, освидетельствование, требовать производства документальных проверок, ревизий, исследований

документов, предметов, трупов, привлекать к участию в этих действиях специалистов, давать органу дознания обязательное для исполнения письменное поручение о проведении оперативно-разыскных мероприятий.

Следует обратить внимание, что в части 1.1 этой же статьи обозначены права лиц, в отношении которых проводится проверка: «Лицам, участвующим в производстве процессуальных действий при проверке сообщения о преступлении, разъясняются их права и обязанности, предусмотренные настоящим Кодексом, и обеспечивается возможность осуществления этих прав в той части, в которой производимые процессуальные действия и принимаемые процессуальные решения затрагивают их интересы, в том числе права не свидетельствовать против самого себя, своего супруга (своей супруги) и других близких родственников, круг которых определен пунктом 4 статьи 5 настоящего Кодекса, пользоваться услугами адвоката, а также приносить жалобы на действия (бездействие) и решения дознавателя... Участники проверки сообщения о преступлении могут быть предупреждены о неразглашении данных досудебного производства в порядке, установленном статьей 161 настоящего Кодекса...».

В соответствии с ч. 3 ст. 144 УПК РФ сроки проверки сообщения о преступлении могут быть продлены до 30 сут.

На основании результатов доследственной проверки возможны три варианта решения органа предварительного расследования (ч. 1 ст. 145 УПК РФ):

- 1) о возбуждении уголовного дела в порядке, установленном ст. 146 настоящего Кодекса;
- 2) об отказе в возбуждении уголовного дела;
- 3) о передаче сообщения по подследственности в соответствии со ст. 151 настоящего Кодекса, а по уголовным делам частного обвинения – в суд в соответствии с частью второй ст. 20 настоящего Кодекса*.

Некоторые аспекты проведения проверки сообщения о преступлении

В связи с растущими требованиями со стороны пациентов и их родственников к качеству медицинской помощи, а также множеством жалоб Следственным комитетом РФ инициировано заключение соглашений между региональными органами исполнительной власти в сфере здравоохранения и региональными отделениями Следственного комитета РФ по проведению проверки в порядке ст. 144 УПК РФ всех случаев смерти беременных, рожениц, родильниц и детей первого года жизни при оказании им медицинской помощи (в том числе при отсутствии признаков состава преступления и жалоб со стороны родственников).

* *Примечание.* В последнем случае имеется в виду, что каждый орган предварительного расследования (МВД, ФСБ, следственный комитет и т. д.) расследует только те преступления, которые по УПК РФ отнесены к его компетенции. А уголовные дела по некоторым преступлениям (ст. 115 ч. 1, ст. 116.1 и 128.1 ч. 1 УК РФ) считаются уголовными делами частного обвинения и возбуждаются, за некоторыми исключениями, только по заявлению потерпевшего. Таким образом, если при проверке сообщения о преступлении будут выявлены признаки состава преступления, не соответствующего подследственности проверяющего органа, то материалы проверки передаются по компетенции.

Следует отметить, что подобные соглашения были разработаны и заключены не во всех регионах страны. В тех же субъектах, где принято подобное межведомственное взаимодействие, врачебное сообщество резко негативно оценивает его результаты.

Основные замечания медработников сводятся к следующим моментам:

- Сотрудники СК РФ, выполняющие проверку, зачастую выходят за рамки процессуальных действий, обозначенных в соглашении. Так, вместо обозначенных изъятия и копирования медицинской документации проводится опрос медработников непосредственно на рабочем месте и сразу после передачи информации о наступлении летального исхода у обозначенного контингента больных.

- Проведение опроса непосредственно на рабочем месте отвлекает медицинский персонал от выполнения функциональных обязанностей, создает нервную и напряженную обстановку. Повсеместный кадровый дефицит врачей анестезиологов-реаниматологов сопровождается критическим ростом нагрузки, которая выражается как в увеличении совместительства, так и в повышении числа курируемых пациентов. В этих условиях участие медработников в процессуальных действиях непосредственно на рабочем месте создает угрозу безопасности пациентов.

- Имеют место случаи высказываний и проведения опроса обстоятельств оказания медицинской помощи представителями органов предварительного расследования в присутствии третьих лиц, иных пациентов, что является разглашением врачебной тайны (ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

- Нередко проведение процессуальных действий выполняется группой лиц, что создает затруднения в поддержании санитарно-эпидемиологического режима в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) и, соответственно, угрозу жизни и здоровью пациентов.

Особенно остро реализация соглашения между следственным комитетом и органами исполнительной власти в сфере здравоохранения сказалась на работе врачей анестезиологов-реаниматологов неонатальных ОРИТ. Создание нервной обстановки, отрицательный эмоциональный компонент процессуальных действий для любого законопослушного гражданина способствуют снижению престижа медицинской специальности, приводят к уходу из профессии, усугублению дефицита врачебных кадров, нарастанию негативизма и стихийного противодействия медицинских работников проведению проверки в порядке ст. 144 УПК РФ.

Нет сомнений, что необходим спокойный, конструктивный диалог между следственными органами и врачебным сообществом с целью поиска компромиссов и наиболее полного соблюдения прав всех заинтересованных сторон.

Почему медработнику важно активно участвовать в проверке сообщения о преступлении

Процедура процессуальной проверки в порядке ст. 144 УПК РФ при неблагоприятных исходах оказания медицинской помощи вызывает множество вопросов со стороны врачей. Большинство из них касаются аспектов обязательности участия анестезиолога-реаниматолога в проверке, обязательности явки на опрос в следственные органы, обязательности предоставления сведений и т. д. На все перечисленные обращения ответ один – нет, не обязаны, но не все так просто.

Логичной ответной реакцией на появление дополнительной работы и дополнительных рисков юридической ответственности является негативизм, неприятие и желание уклониться от данного процесса. Однако необходимо помнить, что теоретически целью проверки сообщения о преступлении является не желание осудить врача за гипотетические нарушения, а установить истинную картину происшествия, в том числе оградить медицинского работника от необоснованных претензий со стороны пациента и его законных представителей. Безусловно, врачебное сообщество и сообщество пациентов ныне живут в новой реальности, в которой субъектом оказания медицинской помощи и внимания со стороны медработников по сути часто становятся не столько сами пациенты, сколько их родственники [1, 7]. Непрерывно возрастающий снежный ком претензий в отношении качества лечения в условиях низкой правовой защищенности врача открывают возможности использования этапа проверки в порядке ст. 144 УПК РФ для его защиты.

В связи с этим врачу анестезиологу-реаниматологу рекомендуется обязательно принимать активное участие на этапе проверки сообщения о преступлении.

Уголовно-процессуальный кодекс не содержит указаний на обязательность явки для опроса в порядке ст. 144, но игнорирование врачом этой процедуры ограничивает самого врача в возможности обосновать свою позицию и доказать правильность своих действий. Иными словами, отказ врача от права участвовать в опросе потенциально может привести к возбуждению уголовного дела и к последующим допросам уже в качестве подозреваемого или обвиняемого. Вместе с тем взаимодействие с органами предварительного расследования может быть безопасным и эффективным для врача только при профессиональном юридическом сопровождении.

Сотрудники органов предварительного расследования в большинстве своем не обладают познаниями в области медицинских технологий. В этих условиях необходимо в виде письменных объяснений разъяснить со ссылками на нормативные документы и специальную медицинскую литературу соответствие сроков и процесса оказания медицинской помощи утвержденным требованиям, отсутствие отклонений от любых регламентов в конкретном случае [1, 4, 7].

Имеет смысл привлекать к проверке авторитетного специалиста, способного подтвердить правильность оказания медицинской помощи.

Следует знать, что следователь на основании материалов проверки сообщения о преступлении может отказать в возбуждении уголовного дела, а может его и возбудить [1]. Так что врачу в данной ситуации не следует принимать позу обиженного, а необходимо аргументированно отвечать на вопросы следователя.

Советы юристов по правилам поведения при проверке сообщения о преступлении

В настоящее время имеется немало доступных публикаций по правилам поведения врача на различных этапах юридического преследования [5, 6]. Так, юрист Иван Печерей в журнале «Здравоохранение» приводит составленные памятки, как рекомендуется вести медработнику при опросе, допросе и в суде [6]. Раздел «Как вести себя при доследственной проверке» включает следующие позиции (Здравоохранение, № 4, 2019, с. 27):

«1. Звонят и вызывают в полицию – вы вправе отказать. Приходить необязательно, если нет повестки, которую передали лично или по почте.

2. Задают вопросы – можно не отвечать. Если не готовы к разговору, попросите отложить встречу, скажите, что вам необходимо посмотреть медицинские документы, посоветоваться с юристом и руководством. Но не пытайтесь выйти на контакт с пациентом или его родственниками – это могут представить как давление на потерпевшего.

3. Вас обвиняют – не признавайте вину. Вас спросят, были ли ошибки в медпомощи. Говорите, что медпомощь оказали качественно, своевременно, в объеме стандарта, порядков. Санкций за ложные показания при доследственной проверке не будет, поскольку уголовного дела еще нет. Наказывают только за ложные показания на допросе по уголовному делу (п. 2 ст. 161 УПК). По Конституции вы не обязаны свидетельствовать против себя (ст. 51).

4. Требуют немедленных объяснений – не соглашайтесь. Правоохранители могут ввести вас в заблуждение. Например, потребовать письменные объяснения немедленно, сказать, что в противном случае вас арестуют. Это незаконно. Скажите, что не готовы обсуждать проблему. На следующую встречу с полицейскими можете прийти с адвокатом.

5. Предложили подписать письменные объяснения – внимательно прочтите. Если с чем-то не согласны, исправляйте текст или потребуйте новый бланк для заполнения. Не зачеркивайте слова, изложите правильные факты на дополнительном листе».

Однако эту и иные публикации врач должен рассматривать как средство повышения правовой

грамотности, а не руководство к активным самостоятельным действиям вместо профессиональной юридической помощи.

Большую работу по информированию медработников об основах правовой грамотности проводит Национальная медицинская палата (<https://nacmedpalata.ru/>). Запущен цикл лекций по вопросам юридического преследования и защиты врачей. Создана подборка рекомендаций по аспектам проверки сообщения о преступлении. Соответствующую работу проводят общественные организации по профилю «анестезиология-реаниматология» – Ассоциация анестезиологов-реаниматологов (<https://association-ar.ru/>) и Федерация анестезиологов и реаниматологов (<http://www.far.org.ru/>) – посредством работы своих правовых и экспертных комитетов.

Следует признать, что представить исчерпывающие рекомендации по правовым вопросам в здравоохранении крайне затруднительно ввиду постоянных изменений законодательных актов или их трактовки. Однако вышеуказанные ссылки уже существенно расширяют информированность медработника по юридическим вопросам. Кроме того, важнейшим аспектом является психологическая поддержка врача, на которого оказывается юридическое давление. Работники сферы здравоохранения в подавляющем большинстве являются законопослушными гражданами и настоящими профессионалами, в связи с чем уголовное преследование является для них серьезной психотравмой и важнейшим фактором ухода из профессии. В связи с этим не вызывает сомнений актуальность психологической поддержки со стороны профессионального сообщества, адвоката и, возможно, профессионального психолога.

Заключение

В настоящее время врачи находятся в условиях резко возросшего юридического давления со стороны пациентов и их родственников. Информированность и психологическая готовность по вопросам юридического преследования для врача анестезиолога-реаниматолога становится одной из важнейших профессиональных компетенций!

Этап проверки сообщения о преступлении в порядке ст. 144 УПК РФ может являться ключевым для исхода правовой оценки конкретного случая оказания медицинской помощи. Медработникам следует принимать активное компетентное участие в данной проверке с приведением аргументов ответственности своих профессиональных действий имеющимся нормативным документам.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии у них конфликта интересов.

Conflict of Interests. The authors state that they have no conflict of interests.

ЛИТЕРАТУРА

REFERENCES

1. Багмет А. М. Тактика допроса при расследовании преступлений, совершенных медицинскими работниками // Расследование преступлений: проблемы и пути их решения. – 2017. – № 1 – С. 25–31.
2. Дац А. В., Дац Л. С., Сандаков П. И. Оценка качества диагностики и установления причин острого почечного повреждения при тяжелой травме // Забайкальский медицинский вестник. – 2018. – № 3. – С. 21–29.
3. Мальярчиков А. В., Шаповалов К. Г. Следственный эксперимент в симуляционном центре // Виртуальные технологии в медицине. – 2019. – № 2 (22). – С. 6–7.
4. Нетесин Е. С., Горбачев В. И. Участие анестезиологов-реаниматологов в судебно-медицинской экспертизе // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2019. – № 6. – С. 74–80.
5. Панов А., Коршунов А. Правила общения со следователем: как врачу не попасть под суд // Правовые вопросы в здравоохранении. – 2018. – № 7. – С. 30–42.
6. Печерей И. Следственный комитет создал спецподразделения для врачей. Как подготовить медработников к общению со следователями // Здравоохранение. – № 4. – 2019. – С. 20–31.
7. Сумин С. А. Юридические последствия неблагоприятного исхода лечения // Анестезиология и реаниматология. – 2018. – № 1. – С. 4–8.
8. «Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации» от 18.12.2001г. № 174-ФЗ (ред. от 04.11.2019 г.).
9. Унжаков В. В., Горбачев В. И. Особенности защиты прав врачей анестезиологов-реаниматологов на этапе предварительного следствия. Информация правового комитета Федерации анестезиологов и реаниматологов // Вестник интенсивной терапии им. А. И. Салтанова. – 2019. – № 3. – С. 42–45.
10. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

INFORMATION ABOUT AUTHORS:

Шаповалов Константин Геннадьевич
 ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» МЗ РФ,
 доктор медицинских наук, профессор,
 заведующий кафедрой анестезиологии, реанимации
 и интенсивной терапии, заслуженный врач РФ.
 E-mail: shkg26@mail.ru
<https://orcid.org/0000-0002-3485-5176>.

Konstantin G. Shapovalov
 Chita State Medical Academy,
 Doctor of Medical Sciences, Professor,
 Head of Anesthesiology,
 Reanimatology and Intensive Care Department,
 Honored Doctor of Russia.
 Email: shkg26@mail.ru
<https://orcid.org/0000-0002-3485-5176>.

Сумин Сергей Александрович
 ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» МЗ РФ,
 доктор медицинских наук, профессор,
 заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии.
 E-mail: ser-sumin@ya.ru
<https://orcid.org/0000-0002-7053-2278>.

Sergey A. Sumin
 Kursk State Medical University,
 Doctor of Medical Sciences, Professor,
 Head of Anesthesiology
 and Intensive Care Department.
 Email: ser-sumin@ya.ru
<https://orcid.org/0000-0002-7053-2278>.

Ярославкин Роман Александрович
 Коллегия адвокатов Железнодорожного округа г. Курска
 Адвокатской палаты Курской области,
 адвокат.
 E-mail: kollegadv@yandex.ru
<https://orcid.org/0000-0002-9772-9169>.

Roman A. Yaroslavkin
 The College of Lawyers
 of Kursk Railway District
 of the Kursk Chamber of Law, Lawyer.
 Email: kollegadv@yandex.ru
<https://orcid.org/0000-0002-9772-9169>.