

Елена Топильская

ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВО
ИНТЕРЕСОВ ПОТЕРПЕВШЕГО
ПО ДЕЛАМ О НЕНАДЛЕЖАЩЕМ
ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ, ПОВЛЕКШЕМ
ТЯЖКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ
И РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ АДВОКАТОВ

**ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВО ИНТЕРЕСОВ
ПОТЕРПЕВШЕГО ПО ДЕЛАМ О
НЕНАДЛЕЖАЩЕМ ОКАЗАНИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПОВЛЕКШЕМ
ТЯЖКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ**

Елена Топильская,
к.ю.н., адвокат АП Санкт-Петербурга

Санкт-Петербург
2021

УДК 34
ББК 67.7
Т 58

Т 58 Е.В. Топильская

Представительство интересов потерпевшего по делам о ненадлежащем оказании медицинской помощи, повлекшем тяжкие последствия.
Санкт-Петербург, 2021.

*Издание подготовлено к печати Обществом с ограниченной
ответственностью «Центр правовых программ»*

© Топильская Е.В., 2021
© Центр правовых программ, 2021
Все права защищены

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Алгоритм действий адвоката — представителя интересов потерпевшего	5
1. При обращении потерпевшего за юридической помощью	5
2. Если доверителем принято решение добиваться возбуждения уголовного дела	11
3. Проблемы назначения экспертизы	15
4. Вопросы квалификации действий виновного	17
5. Вопросы возмещения вреда	18
6. Вопросы исковой давности	21

ВВЕДЕНИЕ

С каждым годом все больше жалоб от граждан поступает на ненадлежащее оказание медицинской помощи, требующее уголовно-правовой оценки. В 2017 году следственные органы приняли 6050 обращений по поводу неправильного лечения, возбуждено 1791 уголовное дело; в 2018 году обращений стало на 0,5 тыс. больше (6623), количество возбужденных уголовных дел возросло до 2229; за 2019 год — более 5 тысяч обращений. Число дел, направленных в суд, перевалило за 300.

Проблема стала настолько серьезной, что с 2015 года Следственный комитет России выделил врачебные преступления в отдельную категорию особо контролируемых дел, а 30 января 2018 года выступил с заявлением в связи с расследованием уголовных дел в отношении медицинских работников. В 2018 году объявлено о создании в структуре Следственного комитета специализированных подразделений по расследованию преступлений в медицинской сфере. Тем не менее заявления о неправильном лечении, повлекшем вред жизни или здоровью пациентов, с большим трудом проходят доследственную проверку, а уголовные дела, как видно из приведенной выше статистики, возбуждаются не более чем в каждом третьем случае, и еще меньше дел завершается расследованием и направляется в суд.

Отчасти это объясняется недостатком профессионализма следователей, а также сопротивлением медицинского сообщества, в каждой жалобе на врача усматривающего травлю. Заявителям тяжело добиться адекватного реагирования на факты неправильного лечения, тем более что время работает против них, так как сроки давности по ч. 2 ст. 109 и 118 УК РФ невелики, а обязательная судебно-медицинская экспертиза по таким делам проводится в сроки, значительно превышающие стандартные.

Адвокату, представляющему интересы лиц, пострадавших от неправильного лечения, приходится сталкиваться с сопротивлением не только медицинского сообщества (имеются в виду случаи сокрытия неправильных действий/бездействия врачей руководством лечебных учреждений, надзорными органами, подразделениями органов власти, курирующими здравоохранение, а также судебно-медицинскими экспертами), но и правоохранителей, несмотря на то что в данном случае он выступает на стороне обвинения.

Поэтому адвокату, специализирующемуся на сопровождении потерпевшего по делам о ятрогенных преступлениях, желательно иметь возможность получать консультации у независимых медиков, а также подобрать кандидатуры лиц, обладающих познаниями в области медицины, которые могли бы выступить в качестве специалистов на следствии и в суде, дав разъяснения по профессиональным медицинским вопросам. И — запастись терпением, поскольку дела такого рода тянутся годами.

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ АДВОКАТА — ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ИНТЕРЕСОВ ПОТЕРПЕВШЕГО

1. При обращении потерпевшего за юридической помощью

а) Необходимо определиться с направлением работы:

Вред, причиненный при неправильном лечении, может быть возмещен в порядке не только уголовного, но и гражданского судопроизводства. Тем не менее 20% опрошенных потерпевших от ятрогенных преступлений — лиц, которым был причинен вред здоровью, а также родственников потерпевших, чья смерть наступила в результате ятрогенного преступления, — настаивали на привлечении виновных медицинских работников к уголовной ответственности, вопросы материальной компенсации ущерба для них значения не имели; 38% удовлетворились материальным возмещением морального вреда, но 42% респондентов желали одновременно и применения к виновным мер уголовно-правового реагирования, и материальной компенсации.

Бывает, что пострадавшие от ненадлежащего оказания медицинской помощи обращаются к адвокату уже после истечения сроков давности привлечения к уголовной ответственности, либо вопрос об уголовной ответственности виновных снимается в результате издания акта об амнистии.

Пример:

В период нахождения женщины в родильном доме с новорожденным лабораторное исследование плаценты показало ее инфициро-

вание, но из-за того, что лаборатория располагалась за пределами роддома, эти сведения вовремя не поступили к врачу. Ребенок и родильница были выписаны с рекомендацией «Обращение к ЛОР-врачу в течение месяца», но через час после выписки ребенок впал в кому, перенес клиническую смерть, был реанимирован, однако произошла гибель головного мозга из-за гипоксии. Обращения родителей с жалобами в Росздравнадзор и Комитет по здравоохранению, получение ответов и их обжалование заняли около четырех лет. К моменту заключения соглашения с адвокатом был издан акт об амнистии, исключавший уголовное преследование виновных, и адвокатом была предложена тактика получения материальной компенсации вреда, причиненного здоровью ребенка, в порядке гражданского судопроизводства. Истцами была получена компенсация морального вреда и возмещены расходы на лечение ребенка в размере более 1 млн руб.

б) Поставить доверителя в известность о судебной практике по назначению наказаний за ненадлежащее оказание медицинской помощи, повлекшее по неосторожности тяжкие последствия:

Несмотря на то, что ч. 2 ст. 109 УК РФ в настоящее время предусматривает в качестве наиболее строгого наказания лишение свободы на срок до трех лет, этот вид наказания практически не назначается осужденным. В 2018 году 18,9% осужденных освобождены от наказания по различным основаниям; абсолютное большинство лиц, признанных виновными по этой статье, — 76% — осуждены к ограничению свободы; в 2019 году к этой мере наказания были приговорены 69%, а от наказания освобождены 25% лиц, признанных виновными (скорее всего — в связи с истечением сроков давности привлечения к уголовной ответственности). Другие виды наказаний имеют минимальные значения: от 0,7% до 1,8% приходятся на штраф и условные наказания. В предыдущие годы наблюдалась та же картина с тенденцией к увеличению удельного веса наказаний в виде ограничения свободы: например, в 2012 году таких приговоров было 67%; в 2014 году — 74%, столько же в 2017 году); если и выносились приговоры к лишению свободы, то они составляли не более 2%. Таким образом, более двух третей медицинских работников осуждаются за преступления против личности к наказанию в виде ограничения сво-

боды, и примерно четверть привлеченных к уголовной ответственности освобождаются от наказания в связи с истечением сроков давности. По ч. 2 ст. 238 УК РФ в 2019 году был осужден 541 человек, хотя, по сведениям Следственного комитета, в отношении медицинских работников по этой статье за период 2015–2017 гг. было возбуждено лишь 17 уголовных дел. Но практика назначения наказания и по этой статье показательна: 372 человека приговорены к лишению свободы условно, трое — к ограничению свободы, 127 человек — к штрафу, при том что это преступление относится к категории тяжких.

Опыт оказания юридической помощи говорит о том, что потерпевшие от неправильного лечения, и в особенности — родственники умерших лиц, полагающие, что их близкие умерли по вине врачей, часто ошибочно ожидают сурового уголовного наказания для врача, лишения его свободы на длительный срок, а также немедленного взятия под стражу на время расследования. Ознакомление доверителя с судебной практикой, разъяснение специфики уголовного преследования (его сложности, длительности и т.п.) по делам такого рода могут изменить его мнение о необходимости добиваться возбуждения уголовного дела в отношении медицинского работника.

в) Определиться с перспективой по делу:

Есть очевидные случаи ятрогенных преступлений, повлекших по неосторожности тяжкие последствия.

Примеры:

1. В хирургическое отделение поступил пациент с диагнозом «ущемленная паховая грыжа справа»; после операции по грыжесечению, которую выполнял хирург, у больного произошло резкое ухудшение состояния, и через несколько часов он скончался в результате массивной кровопотери, развившейся вследствие ранения трех артерий (правого семявыносящего протока, правой запирающей артерии, правой нижней надчревной артерии). Хирург полностью признал проявление им преступной небрежности при нанесении им телесных повреждений медицинским инструментом в ходе операции.

2. Врач районной больницы при проведении медицинского исследования — колоноскопии, — проявив преступную небрежность, причинил сквозное повреждение стенки кишечника, которое впоследствии привело к воспалению и наступлению смерти пациента.

3. Врач высшей категории с 30-летним стажем пытался откачать жидкость, скопившуюся в легких пациентки, и во время манипуляции проколол иглой оболочку сердца и миокарда стенки желудочка, что вызвало сильное кровотечение и привело к летальному исходу.

В то же время есть случаи, кажущиеся очевидными, но при изучении вопроса оказывается, что состав преступления, скорее всего, отсутствует.

Пример:

Пациенту была сделана плановая операция по проколу гайморовой пазухи при гайморите; в ходе операции была повреждена стенка глазницы, и пациент лишился зрения на один глаз (признак тяжкого вреда здоровью). После консультации со специалистом выяснилось, что повреждение стенки глазницы — достаточно частое осложнение после такой операции; к тому же особенности строения черепа данного пациента не давали возможности предотвратить такую травму. Однако дальнейшее лечение, закончившееся частичной утратой зрения, может быть предметом судебного разбирательства.

Вред жизни или здоровью пациента при оказании ему медицинской помощи может быть причинен и невиновно. Поэтому для понимания перспективы дела адвокату желательно получить суждение специалиста в области медицины.

Виды причинения вреда жизни или здоровью пациента при лечении:

Врачебная ошибка: определение дано в 1928 году патологоанатомом, академиком И. В. Давыдовским: «добросовестное заблуждение врача, основанное на несовершенстве самой врачебной науки и ее методов, либо в результате атипичного течения заболевания или недостаточной подготовки врача, если при этом не обнаруживаются элементов халатности, невнимательности и медицинского невежества».

И в литературе, и на практике довольно часто врачебной ошибкой называют ятрогенное преступление; это неверное понимание термина. Врачебная ошибка не является преступлением и не влечет ни уголовной ответственности медицинского работника, ни гражданско-правовой ответственности как медицинского работника, так и лечебного учреждения.

Несчастный случай: дефект оказания медицинской помощи, связанный со случайным стечением обстоятельств, которые медицинский работник, действуя правомерно, в рамках должностных инструкций и в соответствии с принятыми в медицине стандартами, не мог предвидеть и предотвратить.

Примеры несчастного случая при оказании медицинской услуги, приводимые в литературе, — анафилактический шок на лекарственный препарат при условии соблюдения правил его назначения и введения; случаи рефлекторной смерти при проведении тех или иных диагностических или лечебных процедур; соскальзывание лигатуры, ранее наложенной хирургом на сосуд, когда первоначально элемент операции был выполнен правильно: кровотечение было остановлено, а возобновление кровотечения произошло из-за неких объективных факторов, установить которые и тем более предвидеть невозможно. (см.: Д. В. Лантух, Е. Л. Невзгодина. Возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью граждан вследствие оказания медицинских услуг // Вестник Омского университета. Серия «Право». 2019. Т. 16, № 4. С. 104–114).

Дефект оказания медицинской помощи: ненадлежащее выполнение медицинского вмешательства, организации медицинской помощи, которое привело или могло привести к неблагоприятному исходу для здоровья и жизни пациента.

В практике встречаются случаи, когда действие или бездействие врача само по себе не причиняет смерти, однако способствует или не препятствует развитию патогенного процесса вплоть до летального исхода.

Пример:

Врач-педиатр Зиновьева признана виновной в причинении смерти малолетней Василишиной Е. Н. по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей. Девочка отнеслась к группе «часто болеющих детей», под диспансерным наблюдением участкового педиатра не состояла. Зиновьева при амбулаторном наблюдении за больным ребенком недооценила тяжесть состояния здоровья, госпитализацию в стационар для обследования и коррекции лечения не предлагала, результаты общего обследования анализа крови, назначенного с опозданием, не интер-

претировались, тактика лечения и условия оказания помощи не были скорректированы. Эксперты указали, что характерные симптомы у ребенка должны были насторожить участкового о вероятности неблагоприятного течения вирусного заболевания, при своевременной госпитализации ребенка в стационар ее смерть можно считать условно предотвратимой.

Согласно выводам комиссии экспертов, между наступлением смерти Василишиной Е. и объемом оказанной ей медицинской помощи имеется опосредованная причинно-следственная связь. При ее госпитализации, своевременном выявлении у нее развившихся осложнений и проведении интенсивной терапии вероятность избежать летального исхода имела, имела место недооценка состояния ребенка с затяжным заболеванием. Эксперты, проводившие комплексную судебно-медицинскую экспертизу, пришли к выводу о том, что медицинская помощь Василишиной Е. в комплексе оказана правильно, выявленный дефект заключается в негоспитализации ребенка в специализированный стационар.

(Апелляционное постановление Московского городского суда от 26 июля 2017 года по делу № 10–11710/2017)

Целесообразно разъяснить доверителям, что не всегда неблагоприятный исход лечения влечет уголовную ответственность медицинского работника, а также и гражданско-правовую ответственность врача или лечебного учреждения. Если отсутствует вина медицинского работника (вред причинен в результате несчастного случая или врачебной ошибки без признаков халатности, невнимательности и медицинского невежества) или причинная связь между действиями/бездействием врача и наступившими последствиями, состава преступления не будет, и в порядке гражданского судопроизводства взыскать материальную компенсацию будет также проблематично. Кроме того, нужно поставить доверителя в известность о возможных расходах: в уголовном деле — оплата работы независимого консультанта или специалиста, который предоставит вам суждение по интересующим вопросам (не имеется в виду участие в уголовном деле специалиста, привлеченного следователем, и проведение судебно-медицинской экспертизы, назначенной следователем), в гражданском деле — судебные расходы на оплату экспертизы.

2. Если доверителем принято решение добиваться возбуждения уголовного дела

а) Вопросы тактики представительства интересов потерпевшего на стадии доследственной проверки:

В первую очередь важно принять меры к изъятию или обеспечению сохранности медицинской документации. Специалисты рекомендуют либо до обращения в правоохранительные органы, либо параллельно с этим направлять жалобы на некачественное лечение в контрольные и надзорные органы (Росздравнадзор, Роспотребнадзор) и претензии в медицинские организации. Это может предотвратить фальсификацию медицинских документов и обеспечить их сохранность, так как при поступлении жалобы медицинские документы изымаются. В литературе можно найти перечни медицинских документов, имеющих значение для доказывания факта неправильного лечения, и меддокументов, которые могут находиться на руках у пациента.

В настоящее время нормы закона о врачебной тайне скорректированы Постановлением Конституционного Суда РФ от 13.01.2020 № 1-П: родственники умершего лица теперь имеют право на получение его медицинских документов (автором жалобы гражданки Свечниковой Р. Д. в Конституционный Суд РФ, по которой было принято данное постановление, является адвокат Е. Батурина).

Не следует недооценивать важности того, зафиксирована ли в медицинской документации оценка риска медицинской манипуляции и лечения в целом. Недостаточное информирование пациента может явиться доказательством вины медицинской организации. Так, в вышеприведенном примере о клинической смерти новорожденного через час после выписки из родильного дома основанием для удовлетворения гражданского иска о возмещении морального вреда послужило нарушение лечебным учреждением п. 5 ч. 5 ст. 19 Федерального Закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп.): родителей новорожденного не уведомили о результатах лабораторного исследования плаценты, т.е. об инфицировании плаценты, перед выпиской из родильного дома.

Помимо медицинских документов, часто бывает необходимо изъять и сохранить лабораторные материалы — например, гистологиче-

ские препараты, поэтому рекомендуется удостовериться, что следователь принял к этому меры.

Опыт адвокатов — представителей потерпевших свидетельствует, что хороший результат, повышающий оперативность реагирования следователей на заявление о возбуждении уголовного дела, может дать обращение к руководству следственных органов на личном приеме.

Бывают случаи, когда в ходе доследственной проверки следователь принимает решение об отказе в возбуждении уголовного дела, не дожидаясь заключения судебно-медицинской экспертизы, со ссылкой на п. 3 ч. 1 ст. 24 УПК РФ, так как истекли сроки давности привлечения к уголовной ответственности по ч. 2 ст. 109 (118) УК РФ. Это позиция, не соответствующая Конституции РФ и уголовно-процессуальному закону.

Ч. 4 ст. 7 УПК РФ требует, чтобы постановления судьи, прокурора, следователя, органа дознания, начальника органа дознания, начальника подразделения дознания, дознавателя были законными, обоснованными и мотивированными, поэтому доследственная проверка должна быть проведена в полном объеме, и заключение СМЭ получено и оценено. Во-первых, без заключения экспертов не всегда возможно определиться с квалификацией деяния, а от квалификации зависят и сроки давности (например, срок давности уголовного преследования по ст. 109 ч. 2 УК РФ — 2 года, а по ст. 238 ч. 2 п. «в» — 10 лет).

Во-вторых, до получения экспертного суждения не всегда возможно установить наличие события и состава преступления, и если лицо, проводящее проверку, примет решение об отказе в возбуждении дела в связи с истечением сроков давности, т.е. по нереабилитирующему основанию, это может нарушить права того, в отношении кого проводится проверка, а это косвенно нарушает и права потерпевшего. Из решения Конституционного Суда РФ от 02.03.2017 № 4-П вытекает, что для обеспечения потерпевшему права на получение материальной компенсации причиненного вреда орган, проводящий проверку, обязан оказывать потерпевшему содействие в получении доказательств, подтверждающих факт причинения вреда в результате противоправного деяния:

«Потерпевшим — исходя из признания за ними процессуального равенства при восстановлении в правах как путем уголовного су-

допроизводства, так и путем гражданского судопроизводства — должны обеспечиваться равные условия, включая оказание содействия со стороны государства в лице его уполномоченных органов в получении доказательств, подтверждающих факт причинения вреда в результате противоправного деяния. В частности, при рассмотрении в порядке гражданского судопроизводства иска о возмещении ущерба, причиненного подвергнутым уголовному преследованию лицом, данные предварительного расследования, включая сведения об установленных органом предварительного расследования фактических обстоятельствах совершенного деяния, содержащиеся в решении о прекращении уголовного дела в связи с истечением сроков давности уголовного преследования, в силу части первой статьи 67 и части первой статьи 71 ГПК Российской Федерации должны быть приняты судом в качестве письменных доказательств, которые он обязан оценивать наряду с другими имеющимися в деле доказательствами по своему внутреннему убеждению, основанному на всестороннем, полном, объективном и непосредственном исследовании» (Постановление Конституционного Суда РФ от 02.03.2017 № 4-П по делу о проверке конституционности положений пункта 3 части первой статьи 24, пункта 1 статьи 254 и части восьмой статьи 302 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации в связи с жалобой граждан В. Ю. Глазкова и В. Н. Степанова).

б) Нормативные документы и методические рекомендации, которые могут быть полезны:

- Федеральный Закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп.);
- СанПиН 2.1.3.2630–10. «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», утвержденным постановлением Главного государственного врача Российской Федерации № 58 от 18.05.2010 «Об утверждении СанПин 2.1.3.2630–10»;
- приказы Минздрава (напр., стандарты в части выполнения определенных видов медицинских вмешательств и манипуляций);
- инструкции Минздрава;

- *методические рекомендации «Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и установления причинно-следственных связей по факту неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи».* — [Письмо Министерства здравоохранения РФ от 5 ноября 2015 года № 14-1/10/2-6632.](#)

Постановление Конституционного Суда РФ от 13 января 2020 года № 1-П по делу «О проверке конституционности частей 2 и 3 статьи 13, пункта 5 части 5 статьи 19 и части 1 статьи 20 Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в связи с жалобой гражданки Р. Д. Свечниковой» (П. 3. ...медицинским организациям надлежит по требованию супруга (супруги), близких родственников (членов семьи) умершего пациента, лиц, указанных в его информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, предоставлять им для ознакомления медицинские документы умершего пациента, с возможностью снятия своими силами копий (фотокопий), а если соответствующие медицинские документы существуют в электронной форме — предоставлять соответствующие электронные документы. При этом отказ в таком доступе может быть признан допустимым только в том случае, если при жизни пациент выразил запрет на раскрытие сведений о себе, составляющих врачебную тайну).

При этом следует иметь в виду, что санитарные нормы и правила меняются достаточно часто, и желательно проверять, какой документ действовал на момент лечения пациента.

- *Учебное пособие: Багмет А. М., Черкасова Л. И. Тактика и методика расследования причинения смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей.* — М.: Ин-т повышения квалификации Следственного комитета Российской Федерации, 2013.
- *Справочник: Чурилов Ю. Ю. Платное и бесплатное медицинское обслуживание в современной России: справочник для граждан.* — Ростов н/Д.: Феникс, 2016.
- *Учебник: Стеценко С. Г., Гончаров Н. Г., Стеценко В. Ю., Пикцита А. Н. Медицинское право. Учебник для юридических*

и медицинских ВУЗов (изд. второе, доп. и перераб.) / отв. ред. А. Н. Пищута. — РМАПО. 2011; доступно в СПС Гарант.

3. Проблемы назначения экспертизы

Согласно п. 25 «Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» ухудшение состояния здоровья человека, обусловленное дефектом оказания медицинской помощи, рассматривается как причинение вреда здоровью (утв. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2008 года № 194н. // Российская газета от 5 сентября 2008 года № 188).

Важно определиться с местом производства экспертизы как с точки зрения ведомственной принадлежности экспертного учреждения, так и с территориальной точки зрения.

При сомнениях в объективности заключения экспертов вполне допустимо добиваться назначения экспертизы в другом регионе/в другом ведомстве (например, Министерство обороны, Военно-медицинская академия). Опыт адвокатов — представителей потерпевших свидетельствует, что проведение экспертизы в другом регионе или ведомстве может изменить оценку происшедшего на противоположную. Так, адвокат Е. С. Беспалова, успешно представлявшая интересы доверительницы, муж которой скончался в больнице после проведенной ему полостной операции, указала:

Первоначально судебно-медицинские эксперты в Омске не обнаружили никаких дефектов оказания медицинской помощи в действиях лечащего врача. «Безусловно, возникло понимание того, что присутствует корпоративная этика медицинского сообщества, и следующая задача состояла в том, чтобы была проведена повторная судебно-медицинская экспертиза в ином регионе... Следователем была назначена повторная экспертиза в экспертном учреждении Московской области... В ходе повторной экспертизы комиссия экспертов пришла к выводу о том, что лечащим врачом при проведении лапаротомии была допущена ошибка, которая привела к повреждению холедоха и развитию механической желтухи, а в дальнейшем к некрозу стенки холедоха, образованию дефекта в его стенке и истечению желчи в свободную брюшную полость с развитием желчного перитонита, что явилось опасным для жизни и вызвало угро-

жающее для жизни состояние (перитонит), причинило тяжкий вред здоровью потерпевшего и явилось причиной его смерти. Действия врача-хирурга, допустившего нарушения (дефекты) при оказании медицинской помощи, состояли в прямой причинно-следственной связи с наступившими последствиями в виде смерти. Благодаря таким выводам полученной экспертизы следователем лечащему врачу было предъявлено обвинение в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 109 УК РФ, и уголовное дело направлено в суд».

При обдумывании вопросов экспертам следует:

- помнить о запрете на постановку экспертам вопросов, носящих правовой характер;
- не перегружать перечень вопросов;
- пользоваться адекватной терминологией.

Пример, как НЕ надо:

«При условии выявленных нарушений при проведении лечения К. прошу указать виновных в этом лиц и конкретные действия, которые не были ими выполнены или выполнены неадекватно, с указанием пунктов и статей законов, инструкций и положений, которые были ими нарушены, и по возможности представить копии вышеуказанных документов».

После возбуждения уголовного дела нередко встает вопрос о возможности использования заключения экспертизы, полученного до возбуждения уголовного дела, в качестве доказательства.

Часть 1.2 ст. 144 УПК РФ устанавливает, что полученные в ходе проверки сообщения о преступлении сведения могут быть использованы в качестве доказательств при условии соблюдения положений статей 75 и 89 УПК. Если после возбуждения уголовного дела стороной защиты или потерпевшим будет заявлено ходатайство о производстве дополнительной либо повторной судебной экспертизы, то такое ходатайство подлежит удовлетворению. Однако в некоторых регионах руководство следственных органов ориентирует следователей на обязательное назначение еще одной экспертизы, даже без ходатайства сторон, и при отсутствии оснований для назначения как дополнительной, так и повторной экспертизы. Не вызывающееся необходимостью проведение очередной экспертизы чревато получением других выводов, назначением третьего экспертного исследования

для устранения противоречий между первым и вторым заключением и затягиванием расследования.

С другой стороны, положения ч. 1.2 ст. 144 УПК РФ дают представителю интересов потерпевшего возможность требовать дополнительную или повторную экспертизу, если заключение первой в чем-то не устраивает сторону обвинения, и следователь не может отказать в удовлетворении этого ходатайства.

4. Вопросы квалификации действий виновного

Причинение вреда здоровью человека, обусловленное дефектом оказания медицинской помощи, может быть квалифицировано как причинение по неосторожности смерти (ч. 2 ст. 109 УК РФ) или тяжкого вреда здоровью (ч. 2 ст. 118 УК РФ) вследствие ненадлежащего исполнения медицинским работником своих профессиональных обязанностей. Состав, требующий специального субъекта, предусмотрен ст. 124 УК РФ; его особенность в том, что вред здоровью (тяжкий или средней тяжести) либо смерть причиняются по неосторожности путем бездействия — неоказания помощи больному. Специальный состав образует заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 4 ст. 122 УК РФ). Кроме того, в определенных случаях действия/бездействие виновного могут быть квалифицированы по п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ.

Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 25 июня 2019 года № 18 г. Москва «О судебной практике по делам о преступлениях, предусмотренных статьей 238 Уголовного кодекса Российской Федерации» в п. 4 указывает, что ответственность по этой статье наступает независимо от того, состоял ли потерпевший в договорных отношениях с лицом (организацией), осуществлявшим оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни или здоровья человека.

Вред жизни и здоровью, причиненный при оказании медицинской помощи, может быть квалифицирован по статьям о неосторожных преступлениях против личности тогда, когда медицинский работник в связи с ненадлежащим отношением к профессиональным обязанностям недооценивает риски вмешательства (скажем, не завершает необходимого обследования пациента перед операцией) или неправиль-

но выполняет какие-то манипуляции. Главным в такой квалификации выступает человеческий фактор: сама медицинская услуга отвечает требованиям безопасности для жизни и здоровья пациента, оборудование исправно, и при оказании медицинской помощи в таких условиях вреда наступить не должно, но действия/бездействие конкретного врача приводят к тяжким последствиям (например, доктор выполняет медицинскую манипуляцию в нетрезвом состоянии или неосторожно обращается с инструментами).

Если же медицинский работник умышленно осуществляет медицинское вмешательство с нарушением требований нормативных актов (например, санитарно-эпидемиологических норм, требований асептики) или использует неисправное оборудование, и это представляет реальную угрозу для жизни и здоровья человека, — то вполне допустимо применять ст. 238 УК РФ.

5. Вопросы возмещения вреда

В Постановлении Конституционного Суда РФ от 31 января 2011 года № 1-П указывается, что гражданско-правовые требования о возмещении имущественного вреда, причиненного преступлением, вне зависимости от того, подлежат они рассмотрению в гражданском или уголовном судопроизводстве, разрешаются в соответствии с нормами гражданского законодательства.

а) Виды материальной компенсации:

- моральный вред;
- возмещение вреда в связи со смертью кормильца: в соответствии со ст. 1088 ГК РФ несовершеннолетние дети имеют право на получение ежемесячных выплат в качестве возмещения вреда, понесенного в случае смерти кормильца до достижения 18 лет;
- имущественный вред: стоимость договоров возмездного оказания медицинских услуг;
- расходы на погребение (в случае смерти потерпевшего);
- расходы, связанные с выплатой вознаграждения адвокату — представителю потерпевшего за оказание юридической помощи (судебные издержки).

Иск к обвиняемому (подсудимому) предъявляется о возмещении материального вреда, компенсации морального вреда, о взыскании судебных издержек.

Иск к юридическому лицу — работодателю виновного может быть предъявлен о возмещении вреда в связи со смертью кормильца.

Согласно ст. 1064 ГК РФ, обязанность возмещения вреда может быть возложена законом на лицо, не являющееся причинителем вреда, а в соответствии со ст. 1068 ГК РФ юридическое лицо либо гражданин возмещает вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей.

Судебная практика по вопросам возмещения вреда по делам о ятрогенных преступлениях противоречива. Примером может служить следующее дело:

Савенко Д. Н. признан виновным в причинении смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей — являясь врачом — кардиологом, при поступлении больной С.И.В. в приемное отделение, он не принял должных мер, направленных на спасение ее жизни, проведение необходимых кардиоспецифических исследований, не усмотрел на ленте ЭКГ признаков развития ишемии, необоснованно исключил диагноз в приемном покое, в результате чего ей было отказано в госпитализации и она скончалась в автомобиле такси по дороге домой от острой коронарной недостаточности.

В апелляционной жалобе осужденный и его защитник просят отменить приговор, поскольку незаконно с его подзащитного взыскана сумма компенсации морального вреда в размере 500 000 рублей, в то время как Савенко Д. Н. являлся врачом-кардиологом и вред должен возмещаться работодателем; кроме того, приговор в части гражданского иска немотивирован.

Ответственность юридического лица, предусмотренная пунктом 1 статьи 1068 ГК РФ, наступает за вред, причиненный его работником при исполнении им своих трудовых (служебных, должностных) обязанностей на основании заключенного трудового договора (служебного контракта).

На юридическое лицо может быть возложена обязанность по возмещению вреда, причиненного лицами, выполнявшими работу на основании гражданско-правового договора, при условии, что эти лица действовали или должны были действовать по заданию данного юридического лица или гражданина и под его контролем за безопасным ведением работ.

Согласно ч. 1 ст. 54 УПК РФ в качестве гражданского ответчика может быть привлечено физическое или юридическое лицо, которое в соответствии с ГК РФ несет ответственность за вред, причиненный преступлением.

Ст. 151 ГК РФ установлено, что в случае, если гражданину причинен моральный вред (физические или нравственные страдания) действиями, нарушающими его личные неимущественные права либо посягающими на принадлежащие гражданину нематериальные блага, а также в других случаях, предусмотренных законом, суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации указанного вреда.

При таких обстоятельствах суд апелляционной инстанции приходит к выводу, что действующим законодательством потерпевшему предоставлено право на предъявление иска о компенсации морального вреда в связи со смертью гражданина как к юридическому лицу — работодателю, так и непосредственно к самому причинителю вреда, что и имеет место в рассматриваемом уголовном деле, а обязательства по возмещению вреда в сфере медицинской халатности, например, могут быть исполнены непосредственным причинителем вреда, поскольку правовая система предоставляет потерпевшим право на возмещение ущерба как в судах по гражданским делам или во взаимосвязи со средством правовой защиты в судах по уголовным делам, что позволяет установить ответственность заинтересованных врачей и воспользоваться целесообразным и наиболее безотлагательным и оперативным средством правовой защиты, таким, как решение о возмещении ущерба в порядке уголовного либо гражданского судопроизводства.

(Апелляционное постановление Краснодарского краевого суда от 4 сентября 2014 года по делу № 22-5055/2014)

Суд первой инстанции, признав врача виновным, взыскал с него в пользу потерпевшей компенсацию морального вреда в размере 500 000 рублей. Коллегия по уголовным делам Верховного Суда РФ с этим не согласилась, сославшись на ст. 1068 ГК РФ и указав, что вред, причиненный жизни или здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями, т.е. в данном случае вред должен быть возмещен той организацией,

с которой осужденный врач состоял в трудовых отношениях, выполняя свои обязанности согласно должностной инструкции:

Вместе с тем, решая вопрос о компенсации морального вреда в размере ... рублей в пользу представителя потерпевшей С., суд первой и последующие судебные инстанции не приняли во внимание положение Федерального закона Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ, согласно которому вред, причиненный жизни или здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Как следует из материалов дела, Савенко Д.Н, работая врачом-кардиологом в ... больнице ... района ... края, состоял в трудовых отношениях, выполняя свои обязанности согласно должностной инструкции. В соответствии с требованиями ст. 1068 ГК РФ, если вред причинен работником юридического лица при исполнении им своих трудовых (служебных, должностных) обязанностей на основании заключенного трудового договора (служебного контракта), то ответственность за его возмещение возлагается на это юридическое лицо. Следовательно, судебные решения о взыскании в пользу потерпевшего С. морального вреда в размере ... рублей с осужденного Савенко Д. Н. не основаны на законе и подлежат отмене, а дело в этой части передаче на новое рассмотрение в порядке гражданского судопроизводства.

*(Определение СК по уголовным делам Верховного
Суда РФ от 17 сентября 2015 г. № 18-УД15-50)*

6. Вопросы исковой давности

В соответствии со ст. 208 ГК РФ иски о компенсации морального вреда и требования о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью гражданина, не имеют исковой давности. Но, в соответствии с той же статьей, требования, предъявленные по истечении трех лет с момента возникновения права на возмещение такого вреда, удовлетворяются за прошлое время не более чем за три года, предшествовавшие предъявлению иска.

Кроме того, исходя из п. 1 ст. 1085 ГК РФ и Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26 января 2010 года

№ 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина», в число таких требований включаются иски о возмещении вреда, причиненного увечьем, иным повреждением здоровья (*утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение*) или в результате смерти кормильца, в том числе иски о компенсации морального вреда, плюс, согласно ст. 1094 ГК РФ, расходы на погребение.

Открытым остается вопрос об отнесении к требованиям этого рода исков о взыскании стоимости оплаченной по договору медицинской услуги, которая была оказана некачественно, и это привело к смерти или причинению вреда здоровью пациента (например, был заключен договор с родильным домом об оказании платных услуг по ведению беременности и приему родов; во время операции кесарева сечения женщине была занесена инфекция, и она скончалась от сепсиса. Потерпевший — вдовец — заявил иск о взыскании стоимости услуг по договору). Большинство юристов относят это требование к возмещению вреда, причиненного в результате недостатков услуги, что регулируется законодательством о защите прав потребителей, а это выводит требование из числа не имеющих исковой давности.

Вопрос об исковой давности может возникнуть также в случае прекращения уголовного дела по реабилитирующим основаниям или вынесения оправдательного приговора, если потерпевший затем обратится с иском к лечебному учреждению — работодателю медицинского работника, причинившего вред при выполнении служебных обязанностей.

Пример:

К. обратилась с иском к ГАУЗ РБ «Учалинская ЦГБ» о компенсации морального вреда, мотивируя тем, что в один из дней на 12м часу жизни скончался ее новорожденный сын К.А.В. Считает, что

смерть ребенка наступила по вине медицинских работников, их халатности и недобросовестном отношении к своим обязанностям. Истица вместе с мужем очень ждали его появления. После смерти сильно переживала, у нее отняли возможность растить сына, она впала в сильную депрессию. Просила взыскать с медицинского учреждения компенсацию морального вреда.

Представители ответчика искивые требования истицы не признали, указывая, что вина медицинских работников в смерти новорожденного ребенка отсутствует, по заключению экспертизы смерть ребенка наступила от асфиксии, вследствие короткой пуповины, а также внутриутробного инфицирования плода. Медицинская помощь истице оказана в полном объеме и в соответствии со стандартом. Просили в удовлетворении искивых требований отказать.

Своим решением суд искивые требования К. удовлетворил частично, взыскав с ГАУЗ РБ «Учалинская ЦГБ» в пользу истицы моральный вред, а также госпошлину в доход государства. (Дело № 2-11/2016).

[\(Обобщение практики рассмотрения Учалинским районным судом РБ дел о возмещении вреда, причиненного жизни и здоровью за 11 месяцев 2016 года.\)](#)

