

УДК 343.9.018.3

Гаджиева А.А.

Дагестанский государственный университет народного хозяйства, Махачкала

Караева З.Ш.

Дагестанский государственный университет, Махачкала

ЛАТЕНТНОСТЬ ПРЕСТУПЛЕНИЙ В СФЕРЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

В рамках проведенного авторами исследования на обсуждение научной общественности выносятся вопросы, связанные с преступлениями в сфере оказания медицинских услуг. В нем на основе предыдущих исследований по данной проблеме, констатируются отличительные особенности данного вида преступности, отмечаются их высокая латентность, вскрываются причины, детерминирующие ее, обозначены методики выявления преступлений в сфере оказания медицинских услуг и предлагаются меры, направленные на снижение их латентности. В качестве основных источников латентности данных преступлений авторы указывают на корпоративную солидарность врачей и медицинского персонала, а также слабые знания в области медицины среди сотрудников правоохранительных структур. Поэтому оценкой нарушений в сфере оказания медицинских услуг должны заниматься имеющие соответствующее медицинское и юридическое образование профессионалы. В данном русле предлагается создать при управлениях следственного комитета РФ специализированные отделы экспертизы, которые и будут заниматься оценкой допущенных нарушений при оказании медицинских услуг.

Ключевые слова: оказание некачественных медицинских услуг, латентность преступлений в сфере оказания медицинских услуг, преступления медицинского персонала, корпоративная солидарность врачей

Gadzhieva A.A.

Dagestan State University of National Economy, Makhachkala

Karaeva Z.S.

Dagestan state University, Makhachkala

LATENCY OF CRIMES IN THE PROVISION OF MEDICAL SERVICES

Within the framework of the study conducted by the authors, issues related to crimes in the provision of medical services are brought to the discussion of the scientific community. On the basis of previous studies on this problem, it States the distinctive features of this type of crime, notes their high latency, reveals the causes determining it, identifies methods for detecting crimes in the provision of medical services and proposes measures aimed at reducing their latency. As the main sources of latency of these crimes, the authors point to the corporate solidarity of doctors and medical personnel, as well as weak knowledge in the field of medicine among law enforcement officers. Therefore, the assessment of violations in the provision of medical services should be carried out by professionals with appropriate medical and legal education. In this way, it is proposed to create specialized examination departments at the offices of the investigative Committee of the Russian Federation, which will be engaged in the assessment of violations in the provision of medical services.

Keywords: provision of low-quality medical services, latency of crimes in the provision of medical services, crimes of medical personnel, corporate solidarity of doctors

Введение

В последние годы в современной России все более актуализируются вопросы, связанные с оказанием медицинских услуг, их качеством, доступностью и безопасностью. Как показывают мно-

гочисленные исследования, в именно этой сфере встречаются многочисленные нарушения, среди которых наиболее опасными являются преступные нарушения в сфере оказания медицинских услуг.

Картина преступлений в сфере оказания медицинских услуг характеризуется неблагоприятными качественными и количественными тенденциями. Так, по имеющимся официальным сведениям в 2015 году вследствие врачебных ошибок и ненадлежащего оказания медицинской помощи погибло 712 человек, в том числе 317 детей. В 2016 году из 352 человек, погибших в результате врачебных ошибок и ненадлежащего оказания медицинской помощи – 142 ребенка» [2]. По данным приведенным из выступления А. Бастрыкина в 2017 г. в Следственный комитет Российской Федерации (далее СК РФ) с заявлениями о привлечении медицинских работников к уголовной ответственности обратились 6050 человек (в основном обращались родственники пациентов). Общее число таких обращений выросло в три раза по отношению к 2012 году. Вместе с тем следователями СК РФ только в 10% обращений были установлены основания для возбуждения уголовных дел, всего в 2017 году было возбуждено 197 уголовных дел, из них 175 было направлено в суд [7]. Большинство осужденных в 2017 году врачей (74,7%) обвинялись в причинении смерти по неосторожности (ст. 109 УК). В оказании услуг, не отвечающим требованиям безопасности (ст. 238 УК), – 10,9%. Еще 6,3% подозревались в причинении тяжкого вреда по неосторожности (ст. 118 УК). Оставшиеся проходили по статьям о халатности и неоказании помощи больному [7].

Анализ вышеприведенных данных обнаруживает тенденцию сокращения числа уголовных дел, направляемых в суды. Параллельно наблюдается рост уровня прекращаемости возбужденных уголовных дел в сфере оказания медицинских услуг по реабилитирующим основаниям, в среднем он составляет 77% в год, а если учесть еще практику оправдательных приговоров составляет – 15%, выходит, что только 1 из 12 медицинских сотрудников реально привлекается к уголовной ответственности и наказанию [8].

Безусловно, приведенные статистические данные из разных источников не в полной мере отражают состояние преступлений в сфере оказания медицинских услуг, и не могут дать полно-

ценного представления об их распространенности. В этой связи целью настоящего исследования является изучение латентной части преступлений в сфере оказания медицинских услуг, анализ их причин и выработка предложений, направленных предупреждение их латентности.

При этом для изучения их латентности авторами использован целый комплекс методов: сравнительный анализ взаимосвязанных показателей уголовной статистики; сопоставление сведений официальной статистики с данными медицинских учреждений об оказанной помощи, с количеством поданных жалоб, заявлений граждан в правоохранительные и другие государственные органы; опросы граждан, специалистов, медицинского персонала и осужденных за преступления в сфере оказания медицинских услуг; мониторинг информации, имеющейся в материалах прессы и ее сравнение с официальной отчетностью медицинских учреждений.

В юридической литературе исследуемые преступления считаются наиболее латентными. Предполагаемая реальная картина преступности в сфере оказания медицинских услуг по оценкам специалистов серьезно отличается от данных официальной статистики, а число исследуемой категории преступлений в 8-9 раз превышает ее данные. Приводимые в разных источниках данные об исследуемой преступности характеризуют только «верхушку айсберга». Общеизвестно, что в статистику попадает лишь та часть преступлений в сфере оказания медицинских услуг, которую правоохранительные органы смогли доказать в установленном УПК РФ порядке. Следовательно, представления о преступлениях в сфере оказания медицинских услуг по имеющимся цифрам не позволяют судить об их состоянии и динамике [5]. По этому поводу М.П. Клеймёновым обращается внимание на факт «своеобразной фильтрации преступности в процессе рассмотрения соответствующих материалов и направления части информационного потока о ней в латентный блок» [4, с. 28].

Наиболее опасными проявлениями преступлений в сфере медицинских

услуг являются преступления против жизни и здоровья человека (ятрогенные преступления). Так, по данным неофициальной статистики, число умерших из-за врачебных ошибок пациентов в России достигает 100 тысяч человек в год. При этом менее одного процента из данных случаев доходит до следователей [1, с. 1-14].

По результатам авторских исследований чаще всего ненадлежащее качество медицинской помощи при ее оказании и, влекущее за собой наступление уголовно-наказуемых вредных последствий в виде смерти и причинений вреда здоровью пациентов обусловлено халатным, невнимательным, недобросовестным отношением медицинского персонала к выполнению своих профессиональных обязанностей, а также злоупотреблений ими своими должностными полномочиями. Встречаются также, хотя и нечасто, в сфере оказания медицинских услуг факты осуществления биомедицинских экспериментов на людях без их согласия.

Низкая репрезентативность официальных сведений о преступлениях в сфере оказания медицинских услуг связывается с рядом причин: корпоративность медицинского сообщества, слабая профессиональная подготовка сотрудников правоохранительных органов к раскрытию, расследованию и доказыванию преступлений медицинского персонала высшего и среднего уровня [8, с.13].

В научной литературе высокий уровень латентности преступлений, в сфере оказания медицинских услуг объясняется наличием разноплановых факторов: правовые, социальные, организационные, специальные (обусловленные сферой осуществления услуг).

Ярко выраженным детерминирующим фактором латентности исследуемой категории преступлений является сам процесс формирования статистической информации по преступлениям, в сфере оказания медицинских услуг. Многочисленными исследованиями отмечаются недостатки в формировании статистической отчетности правоохранительных органов, среди которых: неполнота, возможность манипуляций на стадии первичной оценки информа-

ции об этих преступлениях, трудновываемость данных фактов, возможности специалистов (врачей и медицинского персонала) легко скрыть преступления в сфере оказания медицинских услуг и др. [9, с. 113].

Среди специальных факторов латентности преступлений в сфере оказания медицинских услуг необходимо отметить: отсутствие должного контроля за результатами лечения, элементы круговой поруки врачей и медицинского персонала, наличие узковедомственного подхода к проблемам охраны здоровья, сокрытие недостатков в оказании медицинской помощи путем постановки ложных или неквалифицированных диагнозов, не привлечение в отдельных случаях медицинских работников к ответственности ввиду определенной сложности установления степени вины и др.

Изучение материалов уголовных дел показывают, что даже при наличии факта смертельного исхода пациента медицинский персонал высшего и среднего уровня сравнительно редко привлекается к уголовной ответственности, а если даже дело доходит до суда, чаще всего к ним применяются наказания, не связанные с лишением свободы. Чрезмерная снисходительность к противоправным деяниям врачей и медицинского персонала приводит к увеличению доли тяжких преступлений в отношении пациентов.

В рамках настоящего исследования также установлено, что и сами пациенты не проявляют особую активность в защите своих нарушенных прав. Результаты опросов установлен ничтожно маленький процент пациентов, которые готовы заявить в суд и правоохранительные органы по факту оказания им некачественной медицинской помощи в медучреждениях. Многие из респондентов уверены в безуспешности результатов обращения. Ответы опрошенных распределились следующим образом: 47,2% пациентов в случаях оказания некачественных медицинских услуг будут обращаться к руководству медицинского учреждения, 29,2 – в прокуратуру, 12,4 – в юридическую консультацию за квалифицированной помощью. Только 8,1% пациент сказали, что будут обращать-

ся в суд за возмещением вреда, и всего 3,1% будут писать заявление в правоохранительные органы о нарушении их конституционного права на качественную медицинскую помощь.

Безусловно, оценить реальные масштабы распространенности преступлений в сфере оказания медицинских услуг сравнительно сложная (скорее даже невыполнимая) задача, однако существующие методики вскрытия латентности преступлений в сфере оказания медицинских услуг позволяют установить их примерную картину.

В частности, опросы населения (или как они обозначаются в науке виктимологии обзоры виктимизации) позволяют получить косвенные данные о степени распространенности преступлений в сфере оказания медицинских услуг. По результатам обзоров виктимизации возможно установить соотношение между выявленной и латентной преступностью на региональном или общегосударственном уровнях, выявить мотивы сокрытия преступлений от правоохранительных органов, определить детерминанты латентности данных видов преступлений [6, с. 64].

Сравнительные методики исследования латентной преступности позволяют с большей или меньшей достоверностью определить процент латентности преступлений в сфере оказания медицинских услуг. Высоким информативным потенциалом обладает метод сопоставления данных официальной уголовной статистики с результатами проведенных проверок различными надзорными органами. К примеру, если официальные статистические данные о количестве преступлений в сфере оказания медицинских услуг снижаются, а по данным проверок Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, их количество наоборот возрастает, то есть основания полагать, что растет латентная часть преступлений в сфере оказания медицинских услуг.

Среди социологических методик выявления латентной преступности большое внимание уделяется исследованию различного рода документов. Действительно изучение медицинской документации позволяет определить

характер оказанной помощи медицинской помощи, выяснить его соответствие диагностике заболеваний. В частности, изучив такие медицинские документы как: история болезни, операционные журналы, протоколы операции, карты анестезиологического пособия, анестезиологические журналы можно получить информацию о проведенной операции и ее качестве, а также о ее последствиях. Представляется, что осмотр и изучение медицинской документации должны проводить незаинтересованные врачи-специалисты, владеющие юридическими познаниями.

Информативными средствами вскрытия латентности исследуемых видов преступности являются также опросы больных, находившихся одновременно с потерпевшим в лечебно-профилактическом учреждении. По их результатам можно получить информацию о визуально наблюдавшихся симптомах протекания заболевания у потерпевшего, о его высказываниях по поводу состояния здоровья и отношения к проводившемуся лечению, о его физических и психических страданиях, о медицинских мероприятиях, выполнявшихся потерпевшему, очевидцами которых были данные свидетели, об отношении медицинского персонала к потерпевшему.

Условием достижения наиболее достоверной картины преступлений в сфере оказания медицинских услуг является использование комплекса методов для выявления ее латентной части. В этой связи очень важно обратить особое внимание на такой метод как сравнительный анализ заявлений, жалоб, сообщений о преступлениях, которые поступили в правоохранительные и иные государственные органы, а также данных опубликованных в средствах массовой информации, с количеством возбужденных уголовных дел. В частности, от граждан поступило много жалоб на неудовлетворительное плохое медицинское обслуживание, а в официальной статистике число преступлений в сфере оказания медицинских услуг невелико, либо снижается, следует констатировать нарастающий рост латентности данных видов посягательств.

Исследование латентности преступлений в сфере оказания медицинских услуг осуществляется и с помощью локальных (точечных) методов. В частности, можно сравнить количество жалоб и обращений граждан в специализированные учреждения и правозащитные центры по поводу оказания некачественных медицинских услуг с количеством возбужденных уголовных дел в отношении сотрудников медицинских учреждений.

Сравнительный анализ числа обращений с жалобами на оказание медицинских услуг и количества возбужденных уголовных дел позволяет констатировать, что преступления в сфере медицинского обслуживания обладают исключительно высокой степенью латентности. Так, количество жалоб на медицинскую помощь в 2017 году составило 6050, что на 1100 больше, чем в 2016 г., и в три раза больше чем в 2012 (2100 жалобы). Как уже отмечалось выше, в суд было направлено в 2017 г. всего 175 уголовных дел, связанных с врачебными ошибками.

В 2016 году в Республике Дагестан были созданы: специализированный орган – Контакт-центр в структуре ТФОМС (куда можно обратиться с жалобами по поводу оказания медицинских услуг), а также первый в России правозащитная организация «Монитор пациента», которая занимается защитой прав граждан в сфере здравоохранения. По данным Контакт-центра с 2016 года в этот орган поступило примерно 14 тысяч обращений граждан с жалобами на медицинское обслуживание. А по информации руководителя «Монитор пациента» в день к ним обращаются примерно 15-20 человек. Только с начала 2018 года в судах удовлетворены более 30 исков, поданных

юристами организации «Монитор пациента».

Высокий уровень латентности преступлений в сфере оказания медицинских услуг во многом связан с корпоративной солидарностью в медицинской сфере, позволяющей прикрывать преступления и другие врачебные правонарушения. Этот вывод подтверждается и результатами проведенного авторами опросам, на вопрос «Будете ли Вы свидетельствовать против своего коллеги, если его пациент обратился в суд в связи с оказанием ему некачественных медицинских услуг, что повлекло причинение вреда здоровью?» большинство опрошиваемых отказались дать ответ: 52,7% врачей и 65,0% медицинских работников среднего звена. 41,1% врачей и 27,3% средних медицинских работников ответили, что постараются уклониться от показаний, или показания будут нейтральными, то есть по факту против своего коллеги они не пойдут. И только 4,4% врачей и 7,1% медсестер ответили, что готовы дать показания против своих коллег.

Вывод

Авторы работы предлагают создать при управлениях следственного комитета РФ специализированные отделы экспертизы, которые будут заниматься оценкой допущенных нарушений при оказании медицинских услуг. В штат таких органов следует включить сотрудников, имеющих медицинское и юридическое образование. Практическая реализация данного предложения станет эффективным средством выявления латентной части преступлений в сфере оказания медицинских услуг, поможет преодолеть проблему корпоративной солидарности врачей, выявить скрытую часть преступлений в сфере медицинских услуг.

Библиографический список

1. Гришин С.М. Преступления, совершенные медицинскими работниками вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей (по материалам судебной практики Европейской части России 2015-2017 гг.) // Медицина. – 2018. – № 1. – С. 1-14.
2. Данные о погибших из-за ошибок врачей – лишь верхушка айсберга // Взгляд: Деловая газета. [Электронный ресурс] // <https://vz.ru/society/2016/9/29/835276.html> (Дата обращения 10.03.2019).
3. Замалева С.В. Ятрогенные преступления: понятие, система и вопросы криминализации: автореф. дис. ... к. ю. н. – Екатеринбург, 2016. – 26 с.

4. Клейменов М.П., Клейменов И.М. Нераскрытая преступность. – М.: Инфра-М, 2015. – 208 с.
5. Патологоанатом: «Один из 10 умерших не имел того заболевания, от которого его лечили». [Электронный ресурс]. – <http://focusgoroda.ru/materials/2016-09-30/5202.html>. [Дата обращения 10.03.2019].
6. Теоретические основы исследования и анализа латентной преступности: монография / под ред. С.М. Иншакова, – М.: ЮНИТИ-ДАНА: Закон и право, 2012. – 839 с.
7. СК РФ поставил диагноз врачам // Коммерсантъ. [Электронный ресурс]. – <https://www.kommersant.ru/?from=logo> [Дата обращения 10.03.2019].
8. Тузлукова М.В. Использование специальных знаний при расследовании ятрогенных преступлений. – Казань, 2017. – 199 с.
9. Червонных Е.В. Преступления, совершаемые в сфере здравоохранения, и их предупреждение: дис. ... к. ю. н. – Саратов, 2009. – С. 68, 101, 113.