

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Бублик Владимир Александрович
Должность: Ректор
Дата подписания: 16.06.2023 15:35:48
Уникальный программный ключ:
c51e862f35fca08ce36bdc9169348d2ba451f033

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЮРИДИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ В. Ф. ЯКОВЛЕВА»

«Утверждено»
Решением Ученого Совета УрГЮУ
имени В. Ф. Яковлева
от 26.06.2023 года

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Криминалистические особенности расследования ятрогенных преступлений

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа магистратуры по направлению подготовки
40.04.01 Юриспруденция
(профиль (магистерская программа): **Медицинское право**)

ЧАСТЬ 1. (не публикуется)

**ЧАСТЬ 2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С ОЦЕНОЧНЫМИ
МАТЕРИАЛАМИ
РАЗРАБОТЧИКИ**

КАФЕДРА:	<i>Криминалистики</i>
АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ:	Е. В. Морозова, доцент кафедры криминалистики, кандидат юридических наук доцент

I. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

Задание №1. Ситуационная задача. *Оценка фрагмента протокола вскрытия трупа.*

Фрагмент протокола вскрытия трупа: «...Основной диагноз - Операция по поводу искривления перегородки носа.

Осложнения – Острая кровопотеря тяжелой степени в раннем послеоперационном периоде. Острая почечная недостаточность. Некроз (гибель) коркового слоя обеих почек.

Вывод: смерть пациентки Н. наступила вследствие тяжелой кровопотери и полиорганной недостаточности...».

Задание: Проанализируйте и оцените качество фрагмента протокола вскрытия. Какой обязательный логический элемент пропущен в фрагменте протокола вскрытия?

Примерный образец ответа.

Во фрагменте протокола вскрытия отсутствует причинно-следственная связь результатов операции по основному диагнозу и наступившими осложнениями, а также – причинно-следственная связь между наступившими осложнениями и смертью пациента.

Задание №2. Теоретический вопрос (в рамках опроса на семинарском занятии).

Классификация ятрогенных преступлений.

Примерный образец ответа.

В основе классификации лежат признаки преступной ятрогении или обстоятельства ее исключают. Основанием данной классификации является характер и содержание отклонений от стандартов оказания медицинской помощи.

По содержанию:

- 1) несоответствие объема необходимых мер предосторожности и правил проведения медицинского вмешательства результату оказанной медицинской помощи;*
- 2) превышение полномочий и границ оказания обязательной медицинской помощи пациентам.*

По характеру отклонений:

- 1) отклонения, возникшие вследствие преступной неосторожности, превышения пределов крайней необходимости и обоснованного риска;*
- 2) отклонения, которые связаны с профессиональным риском, когда выполнение медицинских действий по новой технологии разрешено к применению в установленном законом порядке, обусловлено достаточными разработками, апробировано на практике, на его применение получено согласие пациентов в соответствии с требованиями ст. 32, 43 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан РФ» (1993г.) и исполнитель имеет сертификат на осуществление профессиональной деятельности;*

3) отклонения, когда медицинский работник в условиях экстремальной ситуации, оказывает медицинскую помощь пациенту, не имея при этом необходимого диагностического оснащения. Такие отклонения обусловлены крайней необходимостью.

Задание №3. Теоретический вопрос (в рамках опроса на семинарском занятии).

Перечислите типичные ситуации первоначального этапа расследования ятрогенных преступлений и дайте их краткую характеристику.

Примерный образец ответа.

Типичными ситуациями первоначального этапа расследования ятрогенных преступлений являются:

1) наличие заявления гражданина о ятрогенном преступном деянии, совершенном конкретным медицинским работником. Данная ситуация содержит исходную информацию о признаках противоправных действий, таких как: сведения о нарушении медицинских правил и стандартов, о неправильной диагностике, постановке необоснованного клинического диагноза, о проведении некорректного лечения.

2) наличие заключения экспертов бюро СМЭ или врачей-клиницистов, имеющих лицензию на проведение экспертных исследований и дачу экспертных заключений по качеству медицинской помощи.

3) наличие информации прокурора, проводящего разбирательство по обращению лица, о присутствии признаков состава преступления в действиях медицинских работников, которые оказывали некомпетентную медицинскую помощь.

Типичные следственные ситуации обладают определенным объемом достоверной информации и осведомленностью субъекта преступления о начавшейся проверке материала.

II. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Вопрос №1 (теоретическое задание). *Тактика производства эксгумации трупа при расследовании ятрогенных преступлений.*

Примерный образец ответа.

Если судебные эксперты, которым поручено проведение экспертизы, обнаруживают после изучения медицинских документов (например, истории болезни умершего пациента и протокола патологоанатомического вскрытия) существенные различия между клиническим и морфологическим диагнозами, для разрешения установленного противоречия они ходатайствуют перед следователем об эксгумации трупа с целью проведения судебно-медицинской экспертизы.

Эксгумация трупа проводится в соответствии со ст. 178 УПК РФ.

Следователь выносит постановление об эксгумации трупа и уведомляет об этом близких родственников или родственников покойного. Если они возражают против эксгумации, разрешение на ее проведение выдается судом.

В мотивировочной части постановления следователь указывает выявленные в ходе следствия противоречия, для разрешения которых необходимо проведение эксгумации и осмотр. По делам о преступлениях данной категории эксгумация чаще всего нужна для установления причины смерти, выявления ятрогенного дефекта (повреждения, отравления и т. д.). В постановляющей части следователь должен обязательно указать цель эксгумации: «извлечь труп (ФИО) из места захоронения на (адрес кладбища) с целью судебно-медицинского экспертного исследования».

Постановление следователя обязательно для выполнения администрацией соответствующего места захоронения.

Экспуация и осмотр трупа производятся с участием понятых и судебно-медицинского эксперта.

Вопрос №2 (теоретическое задание). *Тактика допроса подозреваемого по уголовным делам о неосторожных ятрогенных преступлениях*

Примерный образец ответа.

Особенностью допроса подозреваемого по делам о неосторожных ятрогенных преступлениях является максимальная детализация его показаний. При допросе подозреваемого, прежде всего, выясняются вопросы, связанные с его профессиональной подготовкой и деятельностью. Особенно подробно необходимо допросить по технологии медицинского мероприятия (или стадии врачебного процесса), при выполнении которого возник дефект, но безотносительно к предмету конкретного ятрогенного события. После выяснения этих вопросов следует ознакомить подозреваемого с записью его показаний, дать ему их подписать, а затем перейти к допросу по обстоятельствам выполнения конкретного медицинского мероприятия (определенной стадии врачебного процесса), в ходе которого по версии следствия мог быть причинен вред потерпевшему. Такое построение допроса порой лишает допрашиваемого возможности в последующем сослаться на свою недостаточную квалификацию, на отсутствие опыта, специальных знаний, на незнание медицинских стандартов и т. п.

Если подозреваемый приводит какие-либо данные или ссылается на конкретные обстоятельства, в силу которых он был лишен возможности оказать качественную медицинскую помощь, следователь обязан тщательно проверить эти показания. Выяснить, имелось ли то, о чем говорит подозреваемый на самом деле, каким образом и насколько интенсивно указанные обстоятельства могли повлиять на возникновение ятрогенного осложнения, приведшего к неблагоприятному исходу.

Ссылка подозреваемого на незнание или недостаточное знание симптоматики и особенностей протекания болезни, а также правил проведения медицинского мероприятия, на недостаточную квалификацию должны оцениваться исходя из положения «мог ли... должен ли был...». В таких случаях после получения консультаций у специалиста или эксперта нужно произвести повторный допрос подозреваемого.

Вопрос №3 (Ситуационная задача).

С., являясь врачом анестезиологом-реаниматологом отделения «Анестезиологии – реанимации» ФГУ «ЦИТО им. Н.Н. Приорова» принял под свое наблюдение Г., поступившего 15.05.2009 из ЦРБ г. Павловский Посад в состоянии средней степени тяжести после проведенной операции с диагнозом: «закрытый перелом нижней трети левого бедра со смещением, термический ожог II-III степени обеих голени и правой кисти-14 %, шок I-II степени». В тот же день, произошло резкое ухудшение состояния Г., и врач анестезиолог-реаниматолог К. в ходе небрежного проведения медицинской манипуляции - замены подключичного катетера причинила Г. закрытое проникающее повреждение задней стенки правого предсердия, сопровождавшееся поступлением инородной жидкости в полость перикарда. С. констатировав резкое ухудшение состояния Г., не произвел полного комплекса диагностических мероприятий, поставил пациенту неверный диагноз: «инфаркт миокарда? тромбоэмболия легочной артерии?» и ограничился оказанием пациенту неотложной медицинской помощи для обеспечения дыхательной функции организма, предотвращения и лечения тромбообразования. В результате чего 22.05.2009 наступила смерть пациента Г. от тампонады сердца, состоящая в прямой причинно-следственной связи с ненадлежащим оказанием медицинской помощи Г.

Задание. *Перечислите виды экспертиз, необходимых для назначения в данной ситуации.*

Примерный образец ответа.

- Виды экспертиз, необходимых для назначения: 1. Судебно-медицинская экспертиза трупа Г.*
- 2. Судебно-медицинская экспертиза качества медицинской помощи (СМЭ КМП).*

ЧАСТЬ 3. *(не публикуется)*