

Абм.
Д 83

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА

ДУНАЄВСЬКА ЛЮДМИЛА ГРИГОРІВНА

УДК 343.98



**ОСОБЛИВОСТІ ПОЧАТКОВОГО ЕТАПУ
РОЗСЛІДУВАННЯ ЗЛОЧИНІВ, СКОЄНИХ ПРИ НАДАННІ
МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ**

12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика;
судова експертиза

АВТОРЕФЕРАТ
дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата юридичних наук

Київ – 2006

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Життя та здоров'я людини є не тільки особистими, а й суспільними благами, а тому їх охорона передбачена як національним законодавством, так і актами міжнародного права. Зокрема Конституція України у ст. 49 закріплює право громадян на охорону здоров'я, медичну допомогу й медичне страхування. Особливі вимоги у зв'язку з цим висуваються до медичних працівників, діяльність яких безпосередньо пов'язана з реалізацією цього права. Саме тому медичні та фармацевтичні працівники, які під час надання медичної допомоги порушили покладені на них професійні обов'язки, підлягають дисциплінарній, цивільній, адміністративній чи кримінальній відповідальності згідно із законодавством (ст. 80 Основ законодавства України про охорону здоров'я).

Особливе місце серед порушень, які скоюються при наданні медичної допомоги, займають діяння, що мають ознаки злочину. Зокрема питання про кримінальну відповідальність медичних працівників виникає в тих випадках, коли порушення професійних обов'язків (дія або бездіяльність) спричинило тяжкі наслідки, що зумовлює необхідність з'ясування характеру, причин та обставин настання цих наслідків і винних у цьому. А це спричиняє порушення кримінальної справи та проведення розслідування, яке, як засвідчує практика, відзначається складністю та значним обсягом роботи. Потреба широкого залучення спеціальних, зокрема медичних знань, проведення відомчих перевірок та інших подібних заходів дає підстави зробити висновок, що такі справи належать до категорії підвищеної складності. З огляду на це виникає необхідність вирішення низки теоретичних і прикладних проблем.

Як відомо, досліджували питання, пов'язані з проблемами розслідування злочинів, такі вчені-криміналісти, як Ю.П. Аленін, В.П. Бахін, Р.С. Белкін, О.М. Васильєв, І.О. Возгрін, В.І. Галаган, І.Ф. Герасимов, В.Г. Гончаренко, Л.Я. Драпкін, М.К. Камінський, Н.І. Клименко, О.Н. Колесніченко, В.О. Коновалова, В.С. Кузьмічов, В.К. Лисиченко, І.М. Лузгін, В.Г. Лукашевич, Г.А. Матусовський, О.Р. Михайленко, В.О. Образцов, М.В. Салтєвський, М.Я. Сегай, М.О. Селіванов, В.В. Тіщенко, С.Н. Чурілов, В.Ю. Шепітько, М.П. Яблоков та інші, праці яких і стали теоретичним підґрунтям проведеного дослідження.

Проблема кримінальної відповідальності медичних працівників була предметом дослідження В.О. Глушкова, Т.О. Лаврентьевої, Ю.Д. Сергєєва, С.А. Хімченко. Окремі аспекти окресленої проблеми розглянуто в роботах П.П. Андрушка, М.І. Бажанова, І.І. Гореліка, М.Н. Малєїної, А.М. Савицької, В.М. Смітєнка, а також учених-медиків І.Г. Вермеля, А.П. Громова, І.А. Концевич, І.Ф. Огаркова та інших.

Темі розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги, присвячено роботи І.М. Авдєєвої, Ф.Ю. Бердичевського та В.К. Кудряшова.

Безумовно, дослідження зазначених вчених є значним внеском у розвиток теорії та удосконалення практики розслідування злочинів, скоєних при наданні

медичної допомоги, однак не вичерпують глибини всієї проблеми. Аналіз слідчої й судової практики, вивчення спеціальної літератури свідчать про те, що специфіку розслідування даного виду злочинів досліджено недостатньо. Як наслідок, порушені кримінальні справи про притягнення медичних працівників до кримінальної відповідальності, як правило, підлягають закриттю на стадії досудового слідства, а суди їх розглядають дуже рідко.

Саме потреба наукової розробки криміналістичної характеристики означених злочинів, виявлення особливостей порушення кримінальних справ, висування версій і планування розслідування, організації й тактики окремих слідчих дій на початковому етапі їх розслідування й зумовила вибір теми цього дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертацію виконано в контексті держбюджетної науково-дослідної роботи з теми "Формування механізму реалізації і захисту прав та свобод громадян в Україні", що виконувалася на юридичному факультеті Київського національного університету імені Тараса Шевченка (номер теми БФ 042-01, номер державної реєстрації 0101U003579) та відповідно до плану науково-дослідних робіт кафедри криміналістики Київського національного університету імені Тараса Шевченка "Криміналістичні засоби протидії злочинній діяльності" № 97115. Обраний напрям дисертаційного дослідження базується на основних положеннях Комплексної програми профілактики злочинності на 2001-2005 рр., затвердженої Указом Президента України від 25 грудня 2000 року № 1376.

Мета і завдання дослідження. *Метою* дисертаційного дослідження є теоретичне осмислення та аналіз законодавства, наукової літератури і узагальнення слідчої, судової та експертної практики, що допоможе підвищити ефективність боротьби з порушеннями медичними працівниками професійних обов'язків і дасть можливість розробити комплекс практичних рекомендацій, які сприятимуть найбільш ефективному їх розслідуванню на початковому етапі.

Реалізація поставленої мети передбачає вирішення таких *завдань*:

- узагальнити слідчу, судову та судово-медичну експертну практику з метою виявлення труднощів, що виникають під час розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги;
- сформулювати пропозиції щодо вдосконалення чинного кримінально-процесуального законодавства України та слідчої практики у зазначеній сфері;
- побудувати криміналістичну характеристику даного виду злочинів;
- дослідити особливості слідчої перевірки обставин надання медичної допомоги, що зумовило тяжкі наслідки;
- вивчити особливості стадії порушення кримінальних справ щодо відповідальності медичних працівників, зокрема типізувати приводи й підстави;
- конкретизувати обставини, що підлягають встановленню зазначеного виду злочинів;
- типізувати версії, що впливають із аналізу елементів криміналістичної характеристики;

- виявити специфіку організації й планування розслідування злочинів аналізованого виду;

- розробити рекомендації щодо тактики проведення основних слідчих дій на початковому етапі розслідування означених злочинів;

- зазначити особливості використання спеціальних знань, які застосовуються при розслідуванні злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги, розробити відповідні рекомендації щодо їх використання;

- сформулювати пропозиції, спрямовані на запобігання правопорушень у цій сфері.

Об'єктом дослідження є норми чинного законодавства, що регулюють відносини у сфері розслідування злочинів, скоєних медичними працівниками при наданні медичної допомоги; практична діяльність органів досудового слідства й дізнання щодо виявлення, розкриття та розслідування злочинів даного виду; судова практика, вибір якої зумовлено необхідністю виявлення недоліків у цій галузі й удосконалення відповідних норм законодавства України.

Предмет дослідження – криміналістична характеристика злочинів скоєних при наданні медичної допомоги; криміналістичні засоби та методи, спрямовані на їх розкриття і розслідування.

Методи дослідження. Методологічною основою дослідження є матеріалістична діалектика, її закони й категорії. Відповідно до мети і завдань дослідження використовувались такі загальнонаукові методи дослідження: історичний, порівняльно-правовий, статистичний, формально-логічний, порівняльний, конкретно-соціологічний.

За допомогою історичного методу досліджено розвиток окремих криміналістичних концепцій (криміналістичної характеристики злочинів, криміналістичної тактики, судової криміналістики). Для дослідження проблем розслідування, пов'язаних із правовим забезпеченням ефективності слідчої діяльності, застосовувався порівняльно-правовий метод, за допомогою якого аналізувалося чинне кримінальне, кримінально-процесуальне законодавство, а також законодавство, що регулює медичну діяльність. Порівняльний і статистичний метод застосовано для обробки, аналізу та узагальнення матеріалів слідчої, судової й судово-медичної експертної практики; методи конкретно-соціологічних досліджень (вивчення кримінальних справ, висновків судово-медичних експертиз та опитування слідчих) – для вирішення окремих теоретичних і прикладних завдань. Формально-логічний метод було використано при формуванні висновків та наукових положень.

Теоретичною основою дослідження є наукові праці з юридичної психології, криміналістики, кримінального права, кримінального процесу та судової медицини.

Нормативною базою дисертаційного дослідження є Конституція України, кримінальне й кримінально-процесуальне законодавство України, Основи законодавства України про охорону здоров'я, Інструкція про проведення судово-медичної експертизи, Правила проведення комісійних судово-медичних експертиз у бюро судово-медичної експертизи тощо.

Емпіричною базою дослідження є вивчені та узагальнені кримінальні справи (186), “Висновки експерта” Головного (59), Київського обласного (23), Київського міського (37) бюро судово-медичної експертизи щодо справ про притягнення до кримінальної відповідальності медичного персоналу за професійні правопорушення. Крім того, було проведено опитування судово-медичних експертів (43) та працівників прокуратур (84).

Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що вперше в Україні на монографічному рівні було проведено комплексне дослідження, присвячене особливостям початкового етапу розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги. Теоретична цінність дослідження та зроблених на його основі висновків і пропозицій полягає в тому, що вони є вагомим внеском у розвиток методики розслідування злочинів.

У дисертації пропонується низка нових концептуальних положень, що є значущими як у теоретичному, так і практичному значенні.

Вперше:

- розроблено криміналістичну характеристику злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги;
- досліджено елементи криміналістичної характеристики та встановлено зв'язки між ними;
- визначено особливості дослідчої перевірки обставин неналежного надання медичної допомоги та внесено пропозиції щодо її вдосконалення;
- розроблено проект правил проведення судово-медичних експертиз у справах про професійні правопорушення медичних працівників.

Уточнено:

- організаційні, процесуальні й тактичні особливості порушення кримінальної справи за фактом настання тяжких наслідків у результаті неналежного надання медичної допомоги;
- обставини, що підлягають встановленню на початковому етапі розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги;
- перелік неправомірних медичних дій, які враховуються при встановленні факту неналежного надання медичної допомоги, висуненні слідчих версій та плануванні розслідування;
- тактичні особливості проведення окремих слідчих дій на початковому етапі розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги, та сформульовано рекомендації, спрямовані на підвищення їх ефективності (слідчий огляд, вїмка, обшук, допит, призначення судово-медичної експертизи);
- перелік типових питань, які мають бути з'ясовані під час проведення судово-медичної експертизи у справах про неналежне надання медичної допомоги.

Набули подальшого розвитку:

- дослідження особливостей застосування спеціальних знань під час розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги;
- пропозиція, щодо процесуального закріплення можливості проведення судово-медичної експертизи до порушення кримінальної справи;

– пропозиція, щодо законодавчого закріплення права присутності слідчого при проведенні експертних досліджень, що дозволить йому отримати більш повне уявлення про зміст і результати дослідження, ставити експертові запитання та одержувати роз'яснення.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що сформульовані в дисертації положення, висновки, рекомендації та пропозиції використовуються в таких напрямках:

науково-дослідній роботі – для реалізації та подальшого вдосконалення шляхів (концепцій, методик, комплексів заходів) розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги;

законотвірчій діяльності – при підготовці й поданні пропозицій до Комітету з питань законодавчого забезпечення правоохоронної діяльності Верховної Ради щодо вдосконалення Кримінально-процесуального кодексу України (акт про впровадження у законодавчу діяльність № 06-19/9-593 від 5 травня 2004 року);

навчальному процесі – при викладанні курсів криміналістики, судової медицини (акт впровадження наукових розробок дисертаційного дослідження в навчальний процес кафедри судової медицини Національного медичного університету ім. О.Богомольця від 7 серпня 2004 року) та споріднених спеціальних курсів “Розслідування окремих видів злочинів”, “Огляд місця події” (акт впровадження наукових розробок дисертаційного дослідження в навчальний процес кафедри кримінального процесу та криміналістики Київського національного університету внутрішніх справ від 31 січня 2006 року), підвищення кваліфікації викладачів юридичних навчальних закладів;

правозастосуванні – при розробці та впровадженні у слідчу діяльність наукових рекомендацій щодо розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги (акт впровадження результатів дисертаційного дослідження в роботу Київського науково-дослідного інституту судових експертиз від 20 грудня 2005 року);

практично-методичному плані – для розробки навчально-методичних посібників, курсів лекцій, довідників тощо.

Апробація результатів дисертації. Основні положення та висновки дисертації оприлюднювалися на засіданнях кафедри криміналістики Київського національного університету імені Тараса Шевченка; міжнародних науково-практичних конференціях: “Проблеми юридической науки и правоприменения” (Мінськ, 1999 р.), “Проблеми права на зламі тисячоліть” (Дніпропетровськ, 2001 р.), “Актуальные проблемы борьбы с преступлениями и иными правонарушениями” (Барнаул, 2004 р.), “Реформування правової системи України: проблеми і перспективи розвитку в контексті європейських інтеграційних процесів” (Київ, 2004 р.), “Наука і освіта 2005” (Дніпропетровськ, 2005 р.), “Наукові правничі школи Київського університету” (Київ, 2005 р.); науково-практичних конференціях: “Правові проблеми сучасності” (Київ, 2000 р.), “Актуальні проблеми захисту прав і свобод людини в Україні” (Київ, 2000 р.), “Права людини та сучасні проблеми розвитку українського суспільства” (Одеса,

2001 р.), “Юридичні читання молодих вчених” (Київ, 2004 р.), “Механізм правового регулювання в правозахисній та правоохоронній діяльності в умовах розбудови Української демократичної правової держави” (Львів, 2004 р.), “Кримінально-правова охорона життя та здоров’я особи” (Харків, 2004 р.), “Использование современных достижений криминалистики в борьбе с преступностью” (Донецьк, 2004 р.), “Теоретичні та практичні проблеми організації досудового слідства” (Запоріжжя, 2005 р.); науково-теоретичному семінарі аспірантів юридичного факультету Київського національного університету імені Тараса Шевченка (Київ, 2000 р.).

Положення дисертації були апробовані на лекційних заняттях із курсу криміналістики, проведених дисертанткою на юридичному факультеті Київського національного університету імені Тараса Шевченка протягом 2000-2005 років (акт впровадження наукових розробок дисертаційного дослідження в навчальний процес кафедри криміналістики Київського національного університету імені Тараса Шевченка від 17 січня 2006 року).

Публікації. Основні положення дисертаційного дослідження викладено у восьми наукових статтях, сім з яких опубліковано у фахових наукових виданнях, затверджених ВАК України, та п’яти тезах доповідей на науково-практичних конференціях.

Структура дисертації обумовлена предметом дослідження, метою і завданнями, складається зі вступу, двох розділів, що містять шість підрозділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг дисертації – 251 сторінка. Обсяг основного тексту викладено на 170 сторінках, список використаних джерел – на 28 сторінках, що містить 267 найменувань, 12 додатків на 53 сторінках.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ

У **вступі** обґрунтовано актуальність обраної теми дисертації, визначено ступінь її наукової розробки, мету, завдання, об’єкт, предмет та методи дослідження; показано зв’язок роботи з державними програмами боротьби зі злочинністю та планами проведених науково-дослідних робіт Київського національного університету імені Тараса Шевченка; наведено наукову новизну і практичне значення одержаних результатів дослідження; вказано конкретні форми їх апробації й впровадження в навчальний процес, законодавчу і практичну діяльність з розслідування злочинів.

Перший розділ “Криміналістична характеристика і особливості порушення кримінальних справ при розслідуванні злочинів, скоєних під час надання медичної допомоги” складається з трьох підрозділів.

У підрозділі 1.1. **“Криміналістична характеристика злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги”** описано найтипівіші елементи криміналістичної характеристики цього виду злочинів, серед яких: предмет безпосереднього посягання; спосіб злочину; особа потерпілого; особа злочинця; слідова картина.

При вчиненні злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги, предметом безпосереднього посягання є тілесна цілісність зовнішньої будови і внутрішньої структури тіла людини як біосоціальної системи. Ненадання або неналежне надання медичної допомоги є наслідком поєднання різних причин, які залежать від особливостей патологічного процесу, стану й характеру дій потерпілого, кваліфікації медичного працівника, умов надання медичної допомоги, неправильної діагностики та визначення показань для надання медичної допомоги, недостатнього обстеження хворого, неналежної організації консультативної допомоги. Всі ці причини слід поділяти на об'єктивні та суб'єктивні. Акцентується увага на тому, що неправильні дії лікаря, спричинені об'єктивними причинами, зазвичай не залежать від нього: непереборна сила, крайня необхідність, дефекти організації медичної допомоги (відсутність необхідного обладнання, недостатній рівень технічного забезпечення лікарень і поліклінік сучасною діагностичною апаратурою, відсутність можливості проведення спеціальних досліджень, стан матеріальної бази, забезпеченість ліжковим фондом, медикаментозними засобами тощо). Щодо суб'єктивних причин, то ними можуть бути відсутність необхідної для конкретного виду допомоги кваліфікації та знань, стомленість, хворобливий стан, хвилювання, душевне переживання через збіг тяжких особистих або сімейних обставин тощо.

Саме для з'ясування характеру причин ненадання або неналежного надання медичної допомоги доцільно проаналізувати не лише матеріали справи, а й усю професійну діяльність лікаря. Для цього необхідно визначити його спеціальність, стаж роботи, кваліфікацію, кількість проведених операцій, їх наслідки, затребувати характеристики з місця роботи, з'ясувати ставлення до роботи, колективу, проаналізувати його моральні якості тощо. Крім того, потрібно зібрати дані про фізичний та психічний стан лікаря в момент неналежного надання медичної допомоги.

Відомості про поведінку медичних працівників характеризують спосіб злочину. При цьому слід розрізняти ненадання та неналежне надання медичної допомоги. Як правило, способами ненадання медичної допомоги є: відмова з'явитися до хворого (наприклад, за викликом або запрошенням); відмова прийняти хворого до лікувально-профілактичного закладу, коли його було доставлено або він з'явився сам, для надання йому першої невідкладної допомоги у разі нещасного випадку чи гострого захворювання; ненадання невідкладної допомоги хворому, який перебував у лікувальному закладі. Способами неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником є: здійснення протипоказаних заходів; надання медичної допомоги несвоєчасно, не в повному обсязі чи з порушенням чинних вимог, або не у відповідності з встановленим діагнозом.

Для криміналістичної характеристики злочинів, скоєних медичними працівниками при наданні медичної допомоги, важливе значення мають загальні дані про потерпілого (хворого), його поведінку, що надає слідчому істотну допомогу для висунення слідчих версій та планування розслідування. До відомостей про особу потерпілого в криміналістичній характеристиці злочинних

порушень професійних обов'язків медичних працівників також входять дані про стан здоров'я потерпілого до й після надання йому медичної допомоги. Як правило, поведінка потерпілого, яка спричиняє негативні наслідки, відзначається: несвоєчасним зверненням до лікувального закладу; приховуванням даних анамнезу; неповним або неправильним їх викладенням; відмовою або несвоєчасною згодою за необхідності його транспортування або направлення до лікувального закладу; відмовою від запропонованого методу лікування; відмовою або несвоєчасною згодою на операцію; порушенням режиму, дієти; самолікуванням, перебуванням у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння тощо. У таких випадках у хворого може виникнути розлад здоров'я або прогресуватимуть захворювання, що вже існують. Відомості про такі обставини можна отримати зі свідчень потерпілих, свідків, підозрюваних, а також із деяких медичних документів, наприклад, із історії хвороби.

Слідова картина як елемент криміналістичної характеристики досліджуваного виду злочинів – це сукупність абстрагованої інформації про типові матеріальні та ідеальні джерела, час, місце та умови злочину. Джерелами, з яких можна отримати інформацію про обставини злочину, є: медичні документи (медична картка стаціонарного хворого, медична картка амбулаторного хворого, журнал запису оперативних втручань у стаціонарі тощо); предмети (медичні інструменти); речовини (лікарські засоби); приміщення; електронні носії інформації (системні блоки комп'ютерів, жорсткі та гнучкі магнітні диски, лазерні диски тощо); показання потерпілих, свідків, підозрюваних (ідеальні сліди).

У підрозділі 1.2. **“Порушення кримінальних справ при розслідуванні злочинів, скоєних під час надання медичної допомоги”** на підставі аналізу слідчої та судової практики встановлено, що типовими приводами для порушення даної категорії справ є: скарги хворих, їх близьких та родичів; повідомлення, опубліковані у пресі; повідомлення закладів охорони здоров'я, у тому числі й судово-медичних експертів, патологоанатомів; безпосереднє виявлення органом дізнання, слідчим, прокурором або судом ознак злочину під час розслідування або судового розгляду інших кримінальних справ. У таких скаргах лікарів звинувачують у помилковій діагностиці захворювань, несвоєчасному чи неправильному наданні медичної допомоги тощо.

Первинна інформація щодо злочинів, скоєних медичними працівниками, як правило, є неповною, а тому не завжди може бути підставою висновку про наявність достатніх даних для порушення кримінальної справи. Саме тому однією зі специфічних умов порушення справ даної категорії є потреба детальної перевірки такої інформації. Зокрема нові дані можна отримати за допомогою перевірки, яку здійснюють, по-перше, шляхом відібрання пояснень від окремих громадян чи посадових осіб, по-друге, витребуванням необхідних документів та предметів й одержання їх від учасників процесу, установ, підприємств, організацій, посадових осіб та інших громадян (ч. 4 ст. 97 КПК України).

Для уточнення підстав порушення кримінальної справи необхідно одержати пояснення від: особи, що заявляє про вчинення злочину, в тому числі заявника –

потерпілого; осіб, що мають будь-яке відношення до фактів, які цікавлять слідчого, але не скоїли злочину; осіб, які на підставі даних відомостей могли скоїти або скоїли злочин; осіб, які можуть повідомити певні факти щодо справи, але не володіють відомостями про злочинні факти, що перевіряються; посадових осіб, які зобов'язані контролювати діяльність тих, що перевіряються.

Підтвердженням обставин, які з'ясовуються під час попередньої перевірки, є відповідні медичні документи, зокрема історія хвороби, амбулаторна картка; у випадку смерті – протокол патологоанатомічного дослідження або висновок (акт) судово-медичного дослідження трупа; протокол клініко-анатомічної конференції або лікувально-контрольної комісії, матеріали відомчої перевірки (якщо в медичному закладі розглядався такий випадок). Одним із способів отримання фактичних даних, які необхідні для порушення або для відмови в порушенні кримінальної справи, є витребування від лікувального закладу зазначених медичних документів. Оскільки медичні документи мають важливе доказове значення, їх варто негайно вилучити та вивчити з метою уникнення перекручення фактів шляхом підробки (зміни записів) чи заміни документів зацікавленими особами.

У підрозділі 1.3. “Обставини, що підлягають встановленню на початковому етапі розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги” зазначено, що встановленню в справах про злочинне порушення медичним працівником професійних обов'язків підлягають такі обставини: чи правильно та своєчасно проведено щодо хворого медичні заходи з погляду їх відповідності основним, загальноновизнаним й обов'язковим правилам, які розроблені в медицині, а для складу, передбаченого ст. 139 КК України, – ненадання без поважних причин допомоги хворому медичним працівником, який зобов'язаний, згідно з встановленими правилами, її надати, якщо йому завідомо відомо, що це може мати тяжкі наслідки для хворого; настання суспільно небезпечних наслідків у вигляді смерті або істотної шкоди здоров'ю пацієнта; чи існує причинний зв'язок між встановленими діями (бездіяльністю) медичного працівника і несприятливими наслідками для здоров'я хворого; соціальні, професійні та криміналістичні відомості про медичного працівника (стаж роботи за спеціальністю, роль у скоєному злочині тощо); виявлення причин та умов, які сприяли вчиненню злочину, і заходи, яких необхідно вжити для їх усунення.

Розділ другий “Організація початкового етапу розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги” складається із трьох підрозділів.

У підрозділі 2.1. “Висування версій та планування розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги на початковому етапі” зазначено, що на відміну від злочинів інших видів, при розслідуванні яких слідчий може самостійно окреслити версії, під час розслідування злочинів аналізованого виду припущення про джерела виникнення хвороби (безпосередньої причини), розвиток якої призвів до несприятливого наслідку лікування, можуть висловити лише спеціалісти-медики. У зв'язку з цим слідчому необхідно своєчасно отримати відомості про такі припущення і на основі їх висунути слідчі версії.

Підставою для висування версій про можливі джерела безпосередньої причини несприятливого наслідку захворювання можуть бути не лише свідчення медичних працівників, які безпосередньо зацікавлені в результатах розслідування, а й пояснення, які необхідно отримати під час допиту всіх лікарів-спеціалістів, що проходять у справі, учасників відомчих перевірок, керівників лікувальних закладів. У перевірках слідчих версій важливе значення мають також свідчення осіб, які проводили розтин трупа потерпілого.

Щодо злочинів досліджуваного виду загальні вимоги до висування й перевірки слідчих версій є такі: необхідність одночасної перевірки наявних версій про джерела безпосередньої причини несприятливого наслідку при лікуванні хворого та з'ясування на перших допитах медичних працівників усіх можливих у даному випадку інших джерел виникнення захворювань, які призвели до такого наслідку; з'ясування як підстав для подібного припущення, так і даних, які підтверджують ці пояснення. Отримані свідчення будуть підставою для внесення відповідних корективів до обраного напрямку розслідування.

Перспективність діяльності щодо розкриття й розслідування будь-якого злочину багато в чому залежить від її планування та організації. У плані розслідування кримінальної справи повинно бути передбачено проведення таких слідчих дій, які є необхідними для перевірки висунутих за справою версій. Специфічним для планування розслідування в справах даної категорії є: необхідність якнайшвидшого допиту потерпілого, що спричинено ймовірністю погіршення його здоров'я й можливим настанням смерті; обов'язковість забезпечення першочергового проведення слідчих дій, спрямованих на збирання доказів, які швидко зникають з часом або можуть бути знищені і знаходяться в розпорядженні підозрюваних осіб (оскільки такі докази у справах даної категорії складають значну частину доказового матеріалу, необхідним видається планувати слідчі дії в такій послідовності, щоб проведення тих або інших із них не стало сигналом для їх знищення); розслідування доцільно планувати за принципом максимального проведення слідчих дій з однією особою або в одному місці.

У підрозділі 2.2. "Організація і тактика окремих слідчих дій на початковому етапі розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги" зазначено, що першочергові слідчі дії, які проводяться під час розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги, повинні забезпечити отримання доказів, що вказують на злочинну подію та збереження й закріплення доказів, які можуть зникнути або бути змінені. Відповідно до цих завдань першочерговими слідчими діями можуть бути: а) виїмка й огляд медичних документів, а також матеріалів відомчих перевірок, клініко-анатомічних і клінічних конференцій; б) вилучення та огляд інструментів, медикаментів, упаковок ліків, які застосовувалися під час лікування, якщо ці предмети мають відношення до справи; в) допит свідків, потерпілого, підозрюваного та обвинуваченого; г) огляд місця події (у тому випадку, якщо інформація про злочин надійшла відразу ж після його скоєння); д) призначення судово-медичної експертизи. Цей перелік не є вичерпним,

і залежно від конкретних обставин справи його може бути доповнено іншими слідчими діями.

Вилучені медичні документи слідчий має детально оглянути, звертаючи увагу на вміщені в них фактичні відомості, а також форму та порядок їх викладення, на терміни призначення та проведення тих або інших лікувальних заходів. Під час огляду медичних документів необхідно звертати увагу на те, чи не містять ці документи слідів змін тексту (підчистки, травлення, змивання тексту, дописки, виправлення записів). Важливе практичне значення має пояснення спеціаліста-медика при вивченні (в рамках слідчого огляду) медичних документів, ознайомлення з якими майже завжди потребує спеціальних знань.

У досліджуваному виді злочинів вибір тактики допиту свідка насамперед залежить від професії допитуваної особи та від того, чи має свідок медичні знання, які впливають на зміст показань. Безперечно, особа, яка не має таких знань, значною мірою обмежена в сприйнятті подробиць щодо професійної діяльності медиків. Відповідно до цього, свідків можна поділити на дві групи: 1) свідки-неспеціалісти (родичі потерпілого, сусіди по палаті чи за місцем проживання, сам потерпілий та інші); 2) свідки-спеціалісти (медичні працівники, які безпосередньо спостерігали дії підозрюваних (обвинувачених) та брали участь у лікуванні потерпілого; спеціалісти, що проводили відомчу перевірку).

До моменту проведення допиту свідка-спеціаліста слідчий має ознайомитися з медичною термінологією, яка трапляється в матеріалах даної кримінальної справи, що сприятиме встановленню психологічного контакту з допитуваним. Одним із тактичних прийомів допиту учасників надання допомоги потерпілому є використання записів у медичних документах. Для того щоб мати загальне уявлення про відомості, які містяться в записах, слідчий повинен проконсультуватися у спеціаліста. Це сприятиме тому, що слідчий зможе визначити питання, які повинні не лише доповнити записи в медичних документах, а й пояснити, а головне, оцінити дії учасників, які надавали медичну допомогу.

Свідками-спеціалістами, інформація яких може допомогти при з'ясуванні нових фактичних даних, є також медичні працівники, що надавали допомогу хворому-потерпілому на всіх етапах його лікування або обстеження. Це зокрема: медики, що починали лікувати потерпілого ще до факту неналежного надання медичної допомоги; консультанти, які надавали консультацію підозрюваному (обвинуваченому) щодо хвороби потерпілого; лікарі, що надавали медичну допомогу потерпілому і в такий спосіб виправляли недоліки неналежного надання медичної допомоги підозрюваним (обвинуваченим); особи, які проводили розтин трупа потерпілого. Визначити таких свідків можна за допомогою медичних документів (історія хвороби, амбулаторна картка, протокол патологоанатомічного або судово-медичного акту розтину трупа, книга реєстрації викликів невідкладної або швидкої допомоги, реєстраційна картка, книга відмов у госпіталізації приймального відділення, журнал чергувань у лікарні або відділенні тощо).

Допит потерпілого є однією із невідкладних слідчих дій. Це пояснюється можливістю використання його результатів для проведення таких слідчих дій, як:

віймка та огляд медичних документів, а також матеріалів відомчих перевірок, клініко-анатомічних і клінічних конференцій; вилучення та огляд інструментів, медикаментів, упаковок ліків, які застосовувалися під час лікування; призначення судово-медичної експертизи та висунення й перевірка слідчих версій.

Використання записів медичних документів, що належать підозрюваному (обвинуваченому), – це важливий тактичний прийом для підготовки допиту. При цьому необхідно враховувати те, що такі записи можуть бути неповними, і тому будь-який доказ на підставі даних записів без труднощів буде спростовано допитуваним посиланням на їх неповноту. З огляду на це рекомендується в усіх випадках попередньо стримати показання підозрюваного (обвинуваченого) щодо повноти зроблених ним записів у медичних документах. Цю умову необхідно використати до того, як почнеться допит за основними питаннями розслідування. Участь спеціаліста може полягати в допомозі слідчому при виявленні та фіксації доказів, точнішому та повнішому розумінню допитуваного, який вживає в показаннях спеціальну термінологію; розібратися в чинних спеціальних правилах, інструкціях та інших документах; встановити спосіб злочину; запобігти неправдивим показанням, які стосуються спеціальних питань тощо.

Обставини неналежного надання медичної допомоги на стадії досудового розслідування обов'язково піддаються дослідженню компетентною комісійною судово-медичною експертизою, призначення інших експертиз буде залежати від необхідності, яка виникає в процесі слідства.

Під час призначення експертизи у протокольній частині постанови (ухвали) повинні бути детально викладені дані всіх наявних медичних документів. При цьому, залежно від характеру випадку, з історії хвороби обов'язково виписуються такі дані: стан хворого в момент його надходження до стаціонару, записи щоденників, які фіксують його стан протягом усього періоду лікування, протоколи операції, клінічні діагнози, схеми призначеної медичної терапії, кількість і частота введення лікарських речовин, результати лабораторних досліджень, характер і обсяг реанімаційних заходів, дані протоколу патолого-анатомічного розтину трупа з результатами гістологічного дослідження або дані первинної судово-медичної експертизи, результати клініко-анатомічних конференцій із рецензії медичної документації, а також висновки комісії відомчого розслідування.

У роботі узагальнено перелік типових питань, які мають бути з'ясовані під час проведення судово-медичної експертизи у справах про неналежне надання медичної допомоги. Зокрема типовими питаннями, які ставляться перед експертами у таких випадках, є: 1. Чи правильно було встановлено діагноз хворого? Якщо ні, то які причини й наслідки цього? 2. Чи в повному обсязі проведено обстеження хворого? 3. Чи відповідало проведене лікування хворого встановленому діагнозу? 4. Чи в повному обсязі надано медичну допомогу? Якщо ні, то чим пояснюється недостатня медична допомога і які заходи необхідно було ще провести? 5. Чи не було шкідливим лікування, яке застосовувалося до даного хворого? 6. Чи не стало проведене лікування хворого причиною погіршення стану його здоров'я або причиною смерті? 7. Що було основним у наслідку захворювання – характер і

тяжкість самого захворювання чи лікарські помилки, які допущено під час лікування? 8. Чи своєчасно було надано медичну допомогу хворому? Якщо ні, то якими були наслідки цього? 9. Яку допомогу за наявних умов повинен був надати лікар при виявленні у хворого ознак захворювання? 10. Чи зобов'язаний був лікар при виявленні у пацієнта ознак хвороби виконати певні медичні заходи і які саме? 11. Чи необхідний був терміновий огляд хворого? Якщо так, то чи зобов'язаний був лікар за наявних умов оглянути хворого зразу ж після його надходження до стаціонару (при зверненні до лікаря)? 12. Чи було порушено чинні інструкції про лікування? Якщо так, то які саме порушення були, до якого наслідку вони привели і хто за ці порушення повинен нести відповідальність? 13. Чи була науково обґрунтованою методика, яка застосовувалася при лікуванні? 14. Чи правильно було вибрано методику оперативного втручання і чи правильно її було проведено? 15. Чи належно було проведено післяопераційний догляд і лікування хворого? 16. Чи існує причинний зв'язок між неналежним наданням медичної допомоги і несприятливими наслідками? (Обґрунтувати відсутність причинового зв'язку.) 17. Які причини та умови сприяли вчиненню даного злочину? Перелік питань не є вичерпним і залежно від обставин справи може змінюватися.

У підрозділі 2.3. “Особливості використання окремих видів спеціальних знань при розслідуванні злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги” визначено, що у розслідуванні злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги, використання спеціальних знань може здійснюватися у процесуальній і непроцесуальній формі.

Процесуальними формами використання спеціальних знань є: 1) залучення спеціаліста для участі у проведенні слідчих дій (ст. 128¹ КПК України); 2) проведення судових експертиз (ст. ст. 75, 76, 196, 205 КПК України); 3) отримання слідчим роз'яснень від осіб, які проводили експертизу (ст. 201 КПК України – допит експерта).

До непроцесуальних форм використання спеціальних знань при розслідуванні злочинів даного виду належать: 1) відомча перевірка; 2) отримання консультації у спеціаліста поза слідчими діями; 3) безпосереднє ознайомлення слідчого зі спеціальною літературою, нормативними актами та медичними документами, які стосуються розслідуваних обставин.

При розслідуванні зазначених злочинів пріоритетними спеціальними знаннями, якими доводиться оперувати на слідстві, є знання в галузі судової медицини, що зумовило необхідність розгляду особливостей їх використання.

У розслідуванні справ даної категорії слідчими діями, до проведення яких залучають спеціалістів, як правило, є: огляд медичних документів, освідування, відтворення обстановки та обставин події, допит, обшук, виймка, пред'явлення для впізнання, призначення експертиз, отримання зразків для порівняльного дослідження тощо.

У висновках викладено найбільш важливі теоретичні та практичні результати дисертаційного дослідження щодо початкового етапу розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги.

Наведена структура криміналістичної характеристики злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги, яку утворюють дані про предмет безпосереднього посягання, спосіб злочину, особу потерпілого, особу злочинця, слідову картину. Встановлено зв'язки між ними.

Уточнено перелік неправомірних медичних дій, які враховуються при висуненні слідчих версій та плануванні розслідування:

– невиконання або неналежне виконання діагностичних заходів: а) неповне обстеження, яке може виявлятися в неналежному проведенні кожного із заходів або всіх заходів одночасно: неповний збір анамнезу; непроведення або проведення неповного огляду; непроведення або проведення неповного обстеження; неповне спеціальне дослідження або його відсутність; б) неправильна оцінка лікарем ознак хвороби.

– невиконання або неналежне виконання лікувальних заходів: а) неправильне проведення лікувальних заходів: здійснення протипоказаних заходів; проведення лікувальних заходів, які не є необхідними; порушення техніки хірургічної операції; неправильне виготовлення лікарських речовин; уведення в організм хворого замість одних лікарських речовин інших, уведення лікарських речовин не за призначенням; перевищення дози введення лікарської речовини; б) непроведення або несвоєчасне проведення необхідних лікувальних заходів; в) залишення в організмі хворого після хірургічної операції чужорідних тіл.

Планом розслідування злочинів даного виду рекомендується передбачити такі заходи: 1) огляд місця події (залежно від способу надання медичної допомоги, від виду й характеру ушкоджень); 2) невідкладний допит потерпілого; 3) невідкладний допит підозрюваного; 4) допит свідків-очевидців, свідків із числа членів сім'ї та близьких родичів; 5) планування слідчої діяльності за принципом проведення максимальної кількості слідчих дій з однією особою або в одному місці; 6) оперативне опитування (надалі за необхідності – допит) медичного персоналу, а також хворих, які знаходяться в одній палаті з потерпілим; 7) виїмка “Медичної картки стаціонарного або амбулаторного хворого” (якщо потерпілому надавалася швидка медична допомога, необхідно провести виїмку “Картки виклику швидкої медичної допомоги”, у випадку смерті потерпілого в медичному закладі необхідно здійснити виїмку “Акту констатації біологічної смерті”, “Листа основних показань стану хворого” – якщо він був у відділенні (палаті) реанімації й інтенсивної терапії, “Журналу запису оперативних втручань”); 8) призначення судово-медичної експертизи; 9) прогнозування можливих способів протидії слідству і життю превентивних заходів; 10) забезпечення цивільного позову; 11) здійснення комплексного проведення слідчих дій та інших заходів; 12) виявлення причин та умов, які сприяли вчиненню злочину.

Розслідування справ про злочинне порушення медичними працівниками професійних обов'язків може проводитися у двох напрямках:

1) встановлення конкретної бездіяльності медичного працівника до визначення фактичного або можливого кінцевого результату – при розслідуванні справ, порушених за фактом ненадання допомоги хворому медичним працівником;

2) з'ясування наявного наслідку до встановлення неправильних дій (бездіяльності) медичного працівника та причинового зв'язку між суспільно небезпечними наслідками й неналежним наданням медичної допомоги – при розслідуванні справ, порушених за фактом неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником.

Залежно від виду, змісту й значення документи можуть долучатися до справи в оригіналі, в копіях та у виписках. В оригіналі має бути подано такі медичні документи: історія хвороби, амбулаторна картка, операційний журнал, лабораторні, рентгенологічні, електрокардіологічні дані, а у випадку смерті хворого – висновок (акт) судово-медичного або патологоанатомічного дослідження трупа, а також висновки патолого-гістологічного та інших спеціальних досліджень тощо. Такі матеріали, як протоколи клініко-анатомічних і клінічних конференцій та акти комісії органів охорони здоров'я, які досліджували обставини справи, подаються в копіях.

Під час розслідування зазначених злочинів використання спеціальних знань може здійснюватися у процесуальній і непроцесуальній формі. Процесуальними формами використання спеціальних знань є: залучення спеціаліста для участі у проведенні слідчих дій; проведення судових експертиз; отримання слідчим роз'яснень від осіб, які проводили експертизу. До непроцесуальних форм належать: відомча перевірка; отримання консультації у спеціаліста поза слідчими діями; безпосереднє ознайомлення слідчого зі спеціальною літературою, нормативними актами та медичними документами, які стосуються розслідуваних обставин.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ АВТОРОМ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Дунаєвська Л.Г. Усунути недоліки організації і проведення судово-медичних експертиз у справах про професійні правопорушення медичних працівників // Право України. – 2000. – №9. – С. 76-77.
2. Дунаєвська Л.Г. Вдосконалення судово-медичних експертиз у справах про злочини, вчинені медичними працівниками при наданні медичної допомоги // Підприємництво, господарство і право. – 2001. – № 9. – С. 85-87.
3. Дунаєвська Л.Г. До питання про суб'єктів злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги // Підприємництво, господарство і право. – 2001. – № 11. – С. 66-68.
4. Дунаєвська Л.Г. Криміналістична характеристика злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги // Підприємництво, господарство і право. – 2003. – №7. – С. 112-115.
5. Дунаєвська Л.Г. Особливості порушення кримінальної справи щодо злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги // Вісник КНУ ім. Т. Шевченка. Юридичні науки. – 2004. – Випуск 56-59. – С. 136-139.
6. Дунаєвська Л.Г. Окремі аспекти тактики допиту свідків під час розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги // Прокуратура, людина, держава. – 2004. – № 5. – С. 77-80.

7. Дунаєвська Л.Г. Деякі аспекти застосування спеціальних знань під час розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги // Бюлетень Міністерства юстиції України. – 2004. – № 12. – С. 95-101.

8. Дунаєвская Л.Г. Некоторые правовые и организационные проблемы расследования уголовных дел о нарушении профессиональных обязанностей медицинскими работниками // Проблемы юридической науки и правоприменения: Материалы международной научной конференции студентов и аспирантов. – Минск: Право и экономика, 1999. – С. 274-276.

9. Дунаєвська Л.Г. Деякі питання щодо кваліфікації протиправних дій медичних працівників при виконанні професійних та посадових функцій // Актуальні проблеми захисту прав і свобод людини в Україні: Тези доповідей конференції. – К.: Інститут адвокатури при Київ. ун-ті ім. Т.Шевченка, 2000. – С. 411-417.

10. Дунаєвська Л.Г. Порядок проведення судово-медичної експертизи при розслідуванні справ щодо притягнення медичних працівників за ненадання медичної допомоги // Проблеми права на зламі тисячоліть: Матеріали конференції. – Дніпропетровськ: ІМА-прес, 2001. – С. 204-208.

11. Дунаєвська Л.Г. Проблеми та можливості вдосконалення судово-медичних експертиз у справах про притягнення до кримінальної відповідальності медичних працівників за злочини, скоєні при наданні медичної допомоги // Зовнішня торгівля. Право та економіка: Зб. наук. пр. Укр. акад. зовн. торгівлі. – К.: УАЗТ, 2002. – Вип. 2(6), ч. 2. – С. 113-117.

12. Дунаєвська Л.Г. Проблеми використання спеціальних знань під час порушення кримінальних справ щодо злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги // Юридичні читання молодих вчених: Зб. мат. конф. – К.: НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2004. – С. 175-177.

13. Дунаєвська Л.Г. Особливості призначення судово-медичної експертизи на стадії порушення кримінальних справ за фактом неналежного надання медичної допомоги // Матеріали VIII Міжнародної науково-практичної конференції “Наука і освіта 2005”. – Дніпропетровськ: Наука і освіта, 2005. – Том 45. Право – С. 39-40.

АНОТАЦІЯ

Дунаєвська Л.Г. Особливості початкового етапу розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук за спеціальністю 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза. – Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, 2006.

Дисертацію присвячено розробці криміналістичної характеристики злочинів, встановленню особливостей дослідчої перевірки обставин неналежного надання медичної допомоги, визначенню організаційних, процесуальних й тактичних особливостей порушення кримінальної справи, з'ясуванню обставин, що підлягають встановленню й доказуванню, розробці рекомендацій щодо висунення

версій і планування розслідування, визначенню тактичних особливостей проведення слідчих дій на початковому етапі розслідування, розкриттю особливостей застосування спеціальних знань під час розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги. Результатом дослідження є формулювання пропозицій, спрямованих на вдосконалення кримінально-процесуального законодавства України, діяльності правоохоронних органів щодо розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги.

Ключові слова: розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги; криміналістична характеристика; версії; планування розслідування; слідчі дії; спеціальні знання.

АННОТАЦИЯ

Дунаевская Л.Г. Особенности первоначального этапа расследования преступлений, совершенных в процессе оказания медицинской помощи. – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата юридических наук по специальности 12.00.09 – уголовный процесс и криминалистика; судебная экспертиза. – Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко, Киев, 2006.

Диссертация посвящена теоретическим и практическим вопросам, связанным с проблемами первоначального этапа расследования преступлений, совершенных в процессе оказания медицинской помощи.

В первом разделе работы раскрывается содержание основных элементов криминалистической характеристики данного вида преступлений, анализируются поводы и основания возбуждения уголовного дела, а также особенности доследственной проверки обстоятельств ненадлежащего оказания медицинской помощи, определены организационные, процессуальные и тактические особенности возбуждения уголовного дела, выяснены обстоятельства, которые подлежат установлению и доказыванию.

Во втором разделе автором разработаны рекомендации относительно выдвижения версий и планирования расследования преступлений, совершенных в процессе оказания медицинской помощи. В связи с тем, что криминалистической наукой еще не выработано рекомендации, касающиеся особенностей тактических приемов и методов, которые используются при расследовании преступлений, совершенных при оказании медицинской помощи, разработаны тактические приемы проведения отдельных следственных действий, проводимых на первоначальном этапе расследования во время осмотра места происшествия, медицинских документов и предметов, допроса потерпевшего, подозреваемого и свидетелей, назначения судебно-медицинской экспертизы. Приведены перечни вопросов, подлежащих выяснению во время допроса, круг подлежащих обнаружению и изъятию документальных источников, иных доказательств. В работе обосновываются направления использования специальных знаний при расследовании данного вида преступлений.

Національна юридична академія
України імені Ярослава Мудрого

Бібліотека

lib. №

10400A

Итогами исследования является формулирование предложений, направленных на усовершенствование уголовно-процессуального законодательства Украины и повышение эффективности деятельности правоохранительных органов относительно расследования преступлений, совершенных во время оказания медицинской помощи. Все предложенные автором положения и рекомендации имеют теоретическую аргументацию и закреплены практическими примерами, указывающими на целесообразность их применения в процессе расследования преступлений, совершенных во время оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: расследование преступлений, совершенных в процессе оказания медицинской помощи; криминалистическая характеристика; версии; планирование расследования; следственные действия; специальные знания.

SUMMARY

Dynaevska L. Features of an initial stage of crimes investigation accomplished at medical care rendering. – Manuscript.

Dissertation for competition of academic degree of jurisprudence candidate in the speciality 12.00.09 – criminal procedure and criminalistics; forensic expertise. – Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, 2006.

The dissertation is devoted to development of crimes criminalistic characteristic; to features ascertainment of foreinvestigation check of circumstances of incorrect medical care rendering; to definition of organizational, procedural and tactical peculiarity of criminal case institution; definition of circumstances, which are subject to establishment and proof; to recommendation development concerning versions bringing up and planning; to ascertainment of tactical peculiarity of investigative actions which are carrying out on the initial stage of inquest and also recommendation is formulated for increase of their effectiveness; to features disclosing of usage of special knowledge during investigation of crimes accomplished at medical care rendering. Outcome of research are the proposals relating to improvement of the Code of Criminal Procedure of Ukraine, law machinery activity at investigation of crimes accomplished during rendering of a medical care.

Keywords: investigation of crimes accomplished at rendering of a medical care; criminalistic characteristic; versions; investigation planning; investigative activity; special knowledge.

