

#СправаЛікарів

Що потрібно знати медпрацівнику про кримінальне провадження?



Дмитро Оносовський,
старший юрист ЮКК «Де-Юре»

ПОПЕРЕДНІ ЗАУВАЖЕННЯ

Чинний Кримінальний кодекс України (далі — КК) містить досить багато «медичних» статей, починаючи зі статті 131 і аж до статті 145 КК. Найвідоміша з них — стаття 140 «Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником». Її дуже часто помилково називають лікарською помилкою, однак поняття «лікарська помилка» в чинному кримінальному законодавстві немає. Крім того, медичний персонал у деяких випадках може бути притягнутий до кримінальної відповідальності і за іншими статтями. Наприклад, за статтею 128 «Необережне тяжке або середньої тяжкості тілесне ушкодження» чи статтею 119 «Вбивство через необережність». Ці статті не відносяться до класичних

Янголи в білих халатах покликані захищати життя і здоров'я інших. Однак час від часу захист потрібен їм самим. І не тільки медичний! Реформи медицини та правоохоронних органів приводять до підвищення правової освіченості громадян. Справи проти лікарів і медичних закладів трапляються дедалі частіше – як цивільні, так і кримінальні. З урахуванням цієї тенденції правовий захист лікарів набуває все більшої актуальності.

Якщо цивільні справи стосуються здебільшого відшкодування шкоди, тобто грошової компенсації, і не мають критичного значення для кар'єри або професійної діяльності, то кримінальна справа може раз і назавжди поставити хрест на професії лікаря, зламавши все життя професіоналу, кредо якого – рятувати життя людей.

Як-то кажуть, ворога треба знати в обличчя. Тому вважаємо за доцільне ознайомити читачів з тим, що являє собою кримінальне провадження.

«медичних» статей, однак бувають випадки застосування їх до медичного персоналу.

Не дивлячись на таке різноманіття кримінальних порушень, всі вони мають схожий порядок проведення кримінального провадження, яке можна умовно поділити на кілька стадій:

1) відкриття кримінального провадження та збір доказів;

2) пред'явлення підозри та складання обвинувального акту;

3) судовий розгляд справи та оскарження вироку.

Якщо судовий розгляд багатьом читачам так чи інакше відомий, то чого чекати на стадії досудового розслідування — мало хто розуміє.

Ми розглянемо процедуру досудового розслідування на прикладі двох кримінальних

проваджень за статтею 140 КК України. Перше з них — це провадження № 12017160480001486 проти кількох лікарів великої приватної одесько-київської клініки, в якому розслідуються два епізоди. Перший з епізодів — це смерть пацієнта у квітні 2017 року, другий епізод — смерть пацієнта у серпні 2017 року.

Друге провадження — № 12018161490000505 щодо лікаря міської клінічної лікарні в Одесі, де у березні 2018 року після операції (диссектомії) пацієнт помер через втрату крові. До речі, саме в цьому провадженні сторона захисту звертала увагу на неправильність кваліфікації дій підозрюваного і намагалась домогтись перекваліфікації провадження зі статті 140 КК на статтю 119 КК України.



ПО ФАКТУ, А НЕ ПРОТИ ЛІКАРЯ

Відкриття кримінального провадження починається із заяви потерпілого до правоохоронних органів. Заявником може бути як сам пацієнт, так і його родичі чи інші особи. Відповідно до статті 214 КПК України, правоохоронний орган має невідкладно, але не більш ніж протягом 24 годин з дня отримання заяви про злочин, внести відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань (ЄРДР). Саме з часу внесення таких відомостей кримінальне провадження вважається розпочатим, або, як говорили раніше, кримінальна справа відкрита.

Зазвичай кримінальне провадження розпочинається не відносно певної особи, а по факту. Тобто по факту смерті, тілесних

© ПРИВАТНИЙ ЛІКАР

ушкоджень та інших фактів. Навіть якщо у заяві про злочин заявником прямо вказано на того чи іншого медичного працівника, провадження, скоріш за все, буде розпочато по факту. Причин кілька.

По-перше, строки розслідування фактового провадження становлять від 12 до 18 місяців. А після пред'явлення підозри справу протягом двох місяців має бути передано до суду. Однак є можливість цей термін продовжити.

По-друге, після пред'явлення підозри слідчий має вирішити питання запобіжного заходу. А для обрання найпоширенішого запобіжного заходу — цілодобового домашнього арешту необхідні вагомі підстави.

Тому найпоширенішою практикою є відкриття кримінального провадження «де-юре» по факту,

© ПРИВАТНИЙ ЛІКАР

навіть якщо «де-факто» підозрювані попередньо відомі.

Після внесення заяви до ЄРДР слідчий починає здійснювати заходи зі збору доказів. Зокрема проводить допит свідків, направляє запити про надання інформації та документів, отримує тимчасовий доступ до документів з правом їх вилучення (виїмка) і можливість здійснювати обшуки, призначає експертизи.

Так, наприклад, по першому провадженню, починаючи з кінця 2017 року, на підставі ухвал від 13.11.2017 р., 07.02.2018 р., 11.05.2018 р. та 08.05.2019 р. слідчим та прокурором було проведено кілька виїмок. Зокрема були вилучені оригінали медичної карти хворих в інших закладах охорони здоров'я, а також медична документація за місцем смерті пацієнтів. Крім того, були вилучені кадрові

© ПРИВАТНИЙ ЛІКАР

© ПРИВАТНИЙ ЛІКАР

документи лікарів, яким згодом (більш ніж через рік від перших виїмок) пред'явили підозру. Після цього 13.06.2019 р. слідчий отримав ухвали про тимчасовий доступ, зокрема до інформації щодо телефонних розмов.

А по другому провадженню щодо лікаря міської клінічної лікарні слідчий ухвалою від 25.07.2018 р. отримав тимчасовий доступ з правом вилучення медичної карти стаціонарного хворого, документів про результати клініко-анатомічних конференцій з рецензією медичної документації, а також висновків комісії відомчого розслідування.

ЗАСОБИ ТИСКУ

Особи, що в майбутньому мають стати підозрюваними, обов'язково будуть спочатку допитані як свідки. Варто нагадати, що працівники правоохоронних органів досконало володіють техніками психологічного тиску та маніпуляцій. Тому вкрай важливо, щоб лікар, викликаний як свідок, йшов на такий допит не сам, а з адвокатом.

Ще одним засобом, який використовується не тільки для збору доказів, а й для тиску на медичний заклад і на медичний персонал, є обшук. Навіть не треба нагадувати, що під час обшуку всі працівники відчувають тиск з боку слідчих. При цьому обшук можливий не тільки в закладі, де був вчинений злочин, а й в інших місцях роботи майбутніх підозрюваних, в їхніх особистих оселях та інших володіннях.

Варто пам'ятати, що для обшуку або для тимчасового доступу (виїмки) у слідчого має бути ухвала суду, в якій має бути зазначено:

- точну адресу приміщення, яке підлягає обшуку;
- назву чи ім'я власника/орендаря приміщення (тобто назву медичного закладу чи іншої особи);
- перелік працівників правоохоронного органу, яким доручено провести обшук (інші працівники, не зазначені в ухвалі, не мають права проводити цю слідчу дію);
- строк проведення цієї процесуальної дії (ухвала про обшук має певний термін дії, вплив якого робить обшук неможливим).

За відсутності одного з цих реквізитів проведення процесуальної дії є незаконним.

Для того, щоб обшук або виїмка пройшли найбільш безболісно та без свавілля з боку правоохоронних органів, необхідно викликати адвоката або кілька адвокатів. Бажано заздалегідь домовитись з ними про їх термінове прибуття на випадок обшуку.

ОСНОВНИЙ ДОКАЗ

Ніхто не наважиться заперечувати, що діяльність лікаря є специфічною та високопрофесійною. Особам, що не мають відповідної освіти, дуже важко, а іноді й неможливо розібратись і дати оцінку діям лікаря. Відповідно до статті 242 КПК України, якщо для з'ясування обставин, що мають значення для кримінального провадження, необхідні спеціальні знання, проводять відповідні експертизи.

Основна мета таких експертиз — встановлення причинно-наслідкового зв'язку між діями медичних працівників під час операції та смертю пацієнта внаслідок заподіяних йому під час операції

тілесних ушкоджень, а також встановлення відповідності дій медичного персоналу чинному законодавству, зокрема клінічним протоколам.

При цьому треба звертати увагу не тільки на резолютивну частину висновку експертизи, а й на мотивувальну, оскільки трапляється, що в ній зазначають неприпустимі в кримінальному провадженні припущення, посилення на рекомендації, а не на обов'язкові до застосування нормативні акти, та інше.

Варто зауважити, що по зазначених вище двох провадженнях було проведено по кілька судово-медичних експертиз.

По першому провадженню, окрім звичайної судово-медичної експертизи, яка була проведена на Одеським обласним бюро судово-медичних експертиз, наприкінці 2017 року окремо було призначено комісійну судово-медичну експертизу, проведення якої було доручено Харківському обласному бюро судово-медичної експертизи. На даний час захисники борються за призначення повторної або додаткової експертизи.

По другому провадженню спочатку ухвалою від 23.03.2018 р. була призначена звичайна судово-медична експертиза, яка була завершена Одеським обласним бюро судово-медичних експертиз 10.05.2018 р. Згодом ухвалою від 31.07.2018 р. була призначена комісійна судово-медична експертиза, проведення якої було доручено Львівському обласному бюро судово-медичних експертиз. Крім того, ухвалою від 18.03.2019 р. було призначено додаткову комісійну судово-медичну експертизу.

Як бачимо, досить поширеною є практика призначення комісійних судово-медичних експертиз і доручення їх проведення бюро судово-медичних експертиз в інших регіонах.

ПІДОЗРА

Після того як слідчі зберуть достатньо доказів для визначення підозрюваного, такій особі вручається підозра. Після цього у правоохоронного органу є 2 місяці (з можливістю продовження до 6 місяців) для того, щоб зібрати додаткові докази, скласти обвинувальний акт та передати справу до суду. Однак на практиці більшість необхідних доказів виявляються зібраними вже на момент вручення підозри. Як правило, завершення досудового розслідування настає досить швидко після вручення підозри.

Одразу після визнання особи підозрюваною їй обирається запобіжний захід. Запобіжний захід обирається судом за клопотанням сторони обвинувачення. Найпопулярніший захід наших правоохоронців у такій категорії справ, особливо якщо є резонанс, — це цілодобовий домашній арешт. Однак така міра в більшості випадків притягнення медичного персоналу до відповідальності є занадто суворою. При цьому під час домашнього арешту супутнім обов'язком підозрюваного є носіння спеціального електронного пристрою, що відстежує його місцезнаходження. Тому достатнім заходом ми вважаємо або нічний домашній арешт, або особисте зобов'язання утримуватись від певних дій. На щастя, суди іноді погоджуються з такою позицією, зупиняючись або на нічному

домашньому арешті, або на особистому зобов'язанні.

Варто зауважити, що при обранні запобіжного заходу суд має врахувати особу підозрюваного, його сімейний стан, соціальні зв'язки, постійне місце реєстрації, наявність/відсутність судимостей та притягнення до кримінальної відповідальності в минулому.

Так, у першому з наведених кримінальних проваджень всім чотирьом підозрюваним було обрано запобіжний захід у вигляді цілодобового домашнього арешту. Захисники досить успішно оскаржили його до апеляційної інстанції. Зокрема строк цілодобового домашнього арешту був зменшений з двох місяців до одного місяця. Апеляційний суд таке рішення мотивував тим, що слідчим суддею не було мотивовано належним чином необхідність саме двохмісячного строку домашнього арешту.

«При цьому суд погодився з доводами сторони обвинувачення про наявність ризику вжиття підозрюваним заходів щодо спотворення медичної документації, оскільки на даний час він продовжує перебувати в трудових відносинах з медичним закладом.

При цьому органами слідства ще не всі необхідні документи із медичного закладу, які є доказами в провадженні, були вилучені. Крім того, у підозрюваного досі був у володінні його особистий ключ для входу до електронної бази даних медичної установи, де зберігається медична карта особи та документи, які стосуються лікування особи, яка померла внаслідок дії, які інкримінуються підозрюваному».

Згідно з ухвалою Одеського апеляційного суду від 18.06.2019 р.,

«ці обставини, на думку апеляційного суду, з урахуванням повідомлення прокурора про вже існуючі факти маніпуляцій з даними цієї медичної картки, які також досліджуються в даному кримінальному провадженні, не виключають ризику спотворення інформації, яка міститься в медичній картці».

По другому провадженню за клопотанням сторони обвинувачення підозрюваному одразу було обрано запобіжний захід у вигляді особистого зобов'язання не вчиняти певні дії (не виїжджати за межі міста Одеси, не спілкуватись зі свідками та ін.).

Таким чином, якщо порівняти ці дві справи, то, на жаль, можна констатувати, що вид запобіжного заходу, зокрема, залежить від публічного розголосу та резонансу відповідної справи.

Наприкінці досудового розслідування прокурор або слідчий за його дорученням відкриває матеріали кримінального провадження для ознайомлення підозрюваному та його захиснику, після чого складає обвинувальний акт. Прокурор вносить відомості про закінчення досудового розслідування до ЄРДР та матеріали передаються до суду. А суд уже розглядає кримінальну справу на підставі зібраних слідством доказів.

P. S.: Таким чином, якщо вже на етапі відкриття кримінального провадження мати професійну правову допомогу, то є можливість винятково у правовому полі вплинути на хід розслідування, не допустити безпідставного обмеження прав медичного персоналу та домогтись повноти і всебічності зібраних доказів, що значно спростить захист у суді.