

**МВД РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
КАРАГАНДИНСКАЯ АКАДЕМИЯ МВД РК
им. БАРИМБЕКА БЕЙСЕНОВА
ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
КАФЕДРА ДОСУДЕБНОГО РАССЛЕДОВАНИЯ
ПРЕСТУПЛЕНИЙ**

«УТВЕРЖДАЮ»

Начальник кафедры
досудебного расследования преступлений
Карагандинской академии
МВД РК им. Б. Бейсенова
к.ю.н., полковник полиции

А.К. Калиев

« ____ » _____ 2018 г.

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС
ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**RUPSSKIVT 4315 «Расследование медицинских
уголовных правонарушений»**

Специальность: 5В030300 - «Правоохранительная деятельность»

количество кредитов: 1 (45 часов)

лекций: 4

семинарских занятий: 3/3

практических занятий: 2/2

СРОП: 1/1

СРОП: 35

Экзамен

КАРАГАНДА 2018

Учебно-методический комплекс по дисциплине «Расследование медицинских уголовных правонарушений»

Составитель: доцент кафедры досудебного расследования преступлений, майор полиции Кемпирова Ж.С.

В результате освоения дисциплины «Расследование медицинских уголовных правонарушений» обучающиеся получают глубокие теоретические знания и практические умения и навыки структурного анализа доказательств, применения методов проверки доказательств и структур вспомогательных комплексов, систем доказательств, версий и оценки их роли в построении систем доказательств, что поможет достичь высокой эффективности в раскрытии и расследовании преступлений по делам данной категории.

Рассмотрен на заседании кафедры досудебного расследования преступлений «__» _____ 2018 г., Протокол №_____

Начальник кафедры досудебного
расследования преступлений
к.ю.н., полковник полиции

Калиев А. К.

Утверждена на заседании УМС «__» _____ 2018 г. Протокол №_____

Министерство внутренних дел Республики Казахстан

Карагандинская академия им. Баримбека Бейсенова

Юридический институт

Кафедра досудебного расследования преступлений

«Утверждаю»

Заместитель начальника академии

по учебной работе

д.ю.н., профессор

полковник полиции

_____ З.С. Токубаев

« _____ » _____ 2018 г.

**Рабочая учебная программа (SYLLABUS)
по дисциплине**

**RMUP 5308 «Расследование медицинских
уголовных правонарушений»**

Специальность: 5В030300 - «Правоохранительная деятельность»

форма обучения – ФЗО

курс: 5 (н.2016) СЮР

количество кредитов: 1 (45 часов)

лекций: 4

семинарских занятий: 3

практических занятий: 2

СРОП: 1

СРО: 35

форма контроля – экзамен

Караганда 2018 г.

Программа обучения для бакалавра (Syllabus) по дисциплине «Расследование медицинских уголовных правонарушений» для специальности 5В030300 «Правоохранительная деятельность».

Составитель: Доцент кафедры досудебного расследования преступлений, майор полиции Кемпирова Ж.С.

Рассмотрен на заседании кафедры ДРП _____

«__»_____ 2018 г., протокол № «__»

Начальник кафедры
Досудебного расследования преступлений
полковник полиции

Калиев А.К.

Утверждена на заседании УМС _____

«__»_____ 2018 г., протокол № «__»

2.1 Основная информация:

1. Шифр и название специальности	5B030300 «Правоохранительная деятельность».
2. Курс, семестр	5 курс (н.2016г.) СЮР
3. Цикл дисциплины	Вузовский компонент. RMUP 5308
4. Количество кредитов	1
5. Место проведения занятий	Учебные аудитории, лекционный зал
6. Лекторы (Ф.И.О., должность, ученая степень, др. контактная информация)	Доцент кафедры досудебного расследования преступлений Ногайбаева Алтынай Сансызбаевна; старший преподаватель кафедры досудебного расследования преступлений Хасенов Ербол Амантаевич; контактный телефон – 30-34-03, внут.- 333, 307.
7. Преподаватели, ведущие остальные виды занятий (Ф.И.О., должность, ученая степень, др. контактная информация)	Преподаватели кафедры досудебного расследования преступлений.

2.2 Пререквизиты: Уголовное право РК. Часть общая: Понятие преступления. Состав преступления. Уголовная ответственность и ее основания. Субъект преступления. Обстоятельства, исключающие уголовную ответственность. Стадии преступления. Соучастие в преступлении. Понятие, цели, система и виды наказаний. Назначение наказания. Освобождение от уголовной ответственности и наказания. Отсрочка исполнения наказания. Погашение и снятие судимости. Принудительные меры медицинского характера. Уголовное право. Часть особенная. Все разделы.

2.3 Постреквизиты: «Досудебное расследование», «Криминалистика», «Прокурорский надзор в РК», «Уголовный процесс», «Основы оперативно-розыскной деятельности», «Судебная риторика», «Основы судебной медицины и психиатрии».

2.4 Краткое описание дисциплины

Цель: подготовка обучающихся по специальности 5B030300 «Правоохранительная деятельность», которые способны после окончания института выполнять поставленные перед правоохранительными органами задачи по предупреждению, раскрытию и расследованию медицинских уголовных правонарушений. Кроме того, усвоение обучающимися основных

теоретических знаний, научных и практических рекомендаций, выработка умений и практических навыков их использования при проведении отдельных следственных действий, раскрытии, расследовании и предупреждении отдельных видов и групп преступлений.

Задачи дисциплины:

– освоение организационных средств и методов, в том числе обнаружения, фиксации и изъятия следов и вещественных доказательств при расследовании медицинских уголовных правонарушений.

– освоение тактики производства следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений;

– освоение процесса назначения судебных экспертиз и предварительных исследований, анализа и оценки содержания заключений эксперта (специалиста) при расследовании медицинских уголовных правонарушений;

– изучение форм и методов организации раскрытия и расследования преступлений при расследовании медицинских уголовных правонарушений;

– освоение методик раскрытия и расследования преступлений отдельных видов и групп.

В процессе изучения данной учебной дисциплины обучающийся должен:

- закрепить имеющиеся теоретические знания и практические навыки с учетом происшедших изменений и дополнений в уголовном и уголовно-процессуальном законодательстве;

- выработать умение и навыки применения уголовно-процессуальных норм в штатных и нештатных ситуациях, связанных с расследованием уголовных дел по осуществлению взаимодействия с другими правоохранительными органами РК;

- закрепить убежденность в необходимости строжайшего соблюдения законности и недопустимости любого нарушения закона, чем бы оно не мотивировалось; совершенствовать навыки по составлению организационно-распорядительных документов и деловых бумаг дознавателя, оформлять материалы уголовного дела и приложения к нему.

знать:

- нормы права, имеющие основополагающее значение для достижения задач уголовного судопроизводства;

- теоретические основы квалификации общеуголовных правонарушений;

- основы раскрытия и расследования преступлений, отнесенных к подследственности органов дознания и предварительного следствия ОВД;

- основы взаимодействия с другими правоохранительными органами и с общественностью;

- основы форм и методов взаимодействия следственных подразделений с другими службами в ходе предупреждения, раскрытия и расследования преступлений;

- теоретические основы принятия процессуальных, тактических и организационных решений в ходе досудебного расследования;

- процессуальный порядок применения мер процессуального принуждения в отношении подозреваемых в совершении преступлений;
- теоретические основы производства неотложных и первоначальных следственных действий;
- тактико-технические возможности криминалистической техники;
- общую характеристику оперативных и криминалистических учетов;
- перечень современных технико-криминалистических средств, методов и приемов фиксации, поиска, обнаружения, изъятия и исследования вещественных доказательств в целях раскрытия и расследования преступлений;
- уметь:
- правильно применять нормы права, имеющие основополагающие значения для достижения задач уголовного судопроизводства;
- принимать уголовно-процессуальные, тактические и организационные решения;
- оформлять и использовать сведения, полученные в процессе проведения оперативно-розыскных мероприятий;
- использовать технико-криминалистические средства, методы и приемы фиксации, поиска, обнаружения, изъятия и исследования вещественных доказательств в целях раскрытия и расследования преступлений;
- разрабатывать и выдвигать следственные версии, обеспечивающие раскрытие преступлений и установление виновных лиц;
- организовывать и проводить следственные действия в соответствии с уголовно-процессуальным законодательством;
- осуществлять взаимодействие со службами и подразделениями правоохранительных органов Республики Казахстан и других стран;
- обеспечивать реализацию прав и исполнение обязанностей участниками процесса, принимать меры к обеспечению безопасности;
- исчислять процессуальные сроки и решать вопросы об их продлении;

Данная дисциплина изучается обучающимися на 5-м курсе СЮР (н.2016 г.) Основными формами обучения являются лекции, семинарские и практические занятия, СРОП и СРО. На семинарских занятиях обучающиеся знакомятся с теоретическими основами составления процессуальных документов с точки зрения уголовно-процессуального законодательства и правоприменительной практики, даются основные направления, по которым обучающиеся ознакамливываются с уголовно-процессуальной деятельностью следователя (дознавателя), при расследовании медицинских уголовных правонарушений. Для усвоения и закрепления навыков практической работы в сфере уголовного судопроизводства обучающиеся составляют процессуальные документы.

Ожидаемые результаты: изучение данной дисциплины способно привить умения и навыки проведения следственных действий, закрепления результатов, составления наиболее сложных процессуальных документов и деловых бумаг лица, осуществляющего досудебное расследование преступлений, при расследовании медицинских уголовных правонарушений. Приобретение

данных навыков позволит в практической деятельности самостоятельно проводить следственные осмотры по уголовным делам, при расследовании медицинских уголовных правонарушений.

2.5 График выполнения и сдачи заданий по дисциплине:

№	Виды работ	Цель и содержание задания	Ссылка на список рекомендованной	Форма контроля (согласно рейтинг-шкале)	Баллы (согласно рейтинг-шкале)	Форма отчетности	Сроки сдачи
1	2	3	4	5	6	7	8
1	1.Проверка конспектов лекций; 2. Опрос по теме; 3.Составление процессуальных документов.	Текущий контроль			0-100	Ответ Конспект	по расписанию
2.	1. Проверка конспектов; 2. Опрос по теме; 3.Составление процессуальных документов.	Текущий контроль			0-100	Ответ Конспект	по расписанию
3.	1. Проверка конспектов; 2. Опрос по теме; 3.Составление процессуальных документов.	Текущий контроль			0-100	Ответ Конспект Тест	по расписанию

2.6 Политика курса.

а) обязательное посещение всех аудиторных и внеаудиторных занятий СРОП согласно расписания.

б) регулярная подготовка к занятиям;

в) активность во время семинарских и СРОП занятий;

г) отработка в определенное преподавателем время пропущенных занятий;

д) своевременное выполнение всех видов самостоятельной работы.

е) соблюдение дисциплины.

Недопустимо:

а) опоздание и уход с занятий;

б) несвоевременная сдача заданий;

в) пользование сотовыми телефонами во время занятий, посторонние разговоры, жевание жевательной резинки;

г) обман и плагиат.

2.7 Список рекомендованной литературы

№ п/п	Автор, наименование	Год, место издания
1. Нормативные правовые акты		
1	Конституция РК принятая на республиканском референдуме 30 августа 1995 г. (с изменениями и дополнениями на 10 марта 2017г.).	//http://online.zakon.kz.
2	Уголовный кодекс Республики Казахстан № 226-V-ЗРК от 03.07. 2014г. (с изменениями и дополнениями по состоянию на 09.01.2018 г.).	//http://online.zakon.kz.
3	Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан № 231-V-ЗРК от 04.07.2014г. (с изменениями и дополнениями по состоянию на 24.05.2018 г.).	//http://online.zakon.kz.
4	Закон Республики Казахстан от 23 апреля 2014 года № 199-V «Об органах внутренних дел Республики Казахстан» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 24.05.2018 г.).	//http://online.zakon.kz.
5	Приказ Генерального прокурора Республики Казахстан от 22 сентября 2014 года №91 «Об утверждении Правил применения научно-технических средств фиксации хода и результатов следственных действий»	//http://online.zakon.kz.
6	Приказ Генерального Прокурора Республики Казахстан «Об утверждении правил приема и регистрации заявлений и сообщений об уголовных правонарушениях, а также ведения Единого реестра досудебных расследований» №89 от 19.09.2014г. с изм. и доп. от 10.08.2015 г. №99, 23.09.2016 №148.	//http://online.zakon.kz.
7	Приказ Генерального Прокурора Республики Казахстан «Об утверждении Положения о Департаменте по надзору за законностью досудебной стадии уголовного процесса ГП» № 125 от 09.10.2012г.	//http://online.zakon.kz.
8	Приказ Генерального Прокурора Республики Казахстан «Об усилении прокурорского надзора за соблюдением конституционных прав и свобод человека и гражданина в уголовном процессе» №46 от 17.08.2006г.	//http://online.zakon.kz.
9	Инструкции "О порядке изъятия, учета, хранения, передачи и уничтожения вещественных доказательств, документов по уголовным делам, гражданским делам и делам об административных правонарушениях судом, органами прокуратуры, предварительного следствия, дознания и судебной	//http://online.zakon.kz.

	<p>экспертизы".</p> <p>Совместный приказ Министра юстиции Республики Казахстан от 12 ноября 1998 г. N 121, Генерального прокурора Республики Казахстан от 1 декабря 1998 года N 1043ца, Председателя КНБ Республики Казахстан от 8 декабря 1998 года N 73, Министра финансов Республики Казахстан от 22 декабря 1998 года N 598, Министра внутренних дел Республики Казахстан от 2 декабря 1998 года N 429, Министра государственных доходов Республики Казахстан от 28 декабря 1998 года N 111. Зарегистрирован Министерством юстиции Республики Казахстан 30.12.1998 г. N 658</p>	
10	<p>Закон Республики Казахстан от 30.03.1999 N 353-І ЗРК «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества» (с изменениями и дополнениями от 11.11.2017г.).</p>	//http://online.zakon.kz.
11	<p>Закон Республики Казахстан от 10 июля 1998 года № 279-І о наркотических средствах, психотропных веществах, прекурсорах и мерах противодействия их незаконному обороту и злоупотреблению ими (с изменениями и дополнениями по состоянию на 29.12.2014 г.)</p>	//http://online.zakon.kz.
12	<p>Об утверждении Инструкции по регистрации залога движимого имущества, не подлежащего обязательной государственной регистрации.</p> <p>Приказ Министра юстиции Республики Казахстан от 22 февраля 1999 года N 14. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 27.09.99г. N 913</p>	//http://online.zakon.kz.
13	<p>Нормативное Постановление Верховного суда РК от 20.04.2006 N 4 "О некоторых вопросах оценки доказательств по уголовным делам"</p>	//http://online.zakon.kz.
14	<p>Приказ № 220 от 16.03.2015 г. «О мерах по совершенствованию деятельности подразделений следствия, дознания и военно-следственных подразделений органов внутренних дел Республики Казахстан.</p>	//http://online.zakon.kz.
15	<p>Закон Республики Казахстан «О судебно-экспертной деятельности в Республике Казахстан» от 18.04.2018г.</p>	//http://online.zakon.kz.

16	Приказ Генерального Прокурора Республики Казахстан от 02 мая 2018 года № 60 «О некоторых вопросах организации прокурорского надзора».	// http://online.zakon.kz .
2. Основная литература		
17	Назарбаев Н.А. «Новые возможности развития в условиях четвертой промышленной революции». Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 10 января 2018 года.	//Официальный сайт Президента Республики Казахстан. //http://www.akorda.kz/.
18	Капсалямов К.Ж. Уголовное преследование и способы собирания доказательств.	Астана, 2001.
19	Бекжанов А.А., Ташибаев К.У., Турсынов Е.Т. Производство дознания по УПК РК.	Караганда, 1998.
20	Сарсенбаев Т.Е., Хан А.Л. Уголовный процесс. Досудебное производство.	Астана, 2000.
21	Тяжина А.О., Ногайбаева А.С. Новеллы досудебного расследования по УПК Республики Казахстан. Учебно-практическое пособие (краткий анализ в схемах)	Караганда, 2015.
22	Тяжина А.О., Ногайбаева А.С., Бейсенбаев А.Ж. Досудебное производство по уголовным делам: образцы процессуальных документов.	Караганда, 2014.
23	Кенжетаяев Д.Т., Калиев А.К., Балтабаев Т.Н. Примерные образцы уголовно-процессуальных документов досудебного расследования.	Караганда, 2014.
24	Громов В.И. Заключение эксперта как источник доказательства.	М.://Юстиция.1997. № 9
25	Шурухнов Н.Г. Тактика следственного осмотра и освидетельствования Криминалистика: Курс лекций.	М.: Эксмо. 2006.
26	Журсимбаев С.К. Роль прокурора при отправлении уголовного правосудия.	Алматы, 2002 год.
3. Дополнительная литература		
27	Руководство для следователей / Под ред. Н.А. Селиванова В.А., Снеткова.	Москва, 1998.
28	Бахин В., Когамов М., Карпов Н. Допрос на предварительном следствии (уголовно – процессуальные и криминалистические вопросы): Монография. Изд. 2-е.	Алматы:Жеті жарғы, 2004. 192с.
29	Доспулов Г.Г. Процессуальные основы допроса.	Алматы, 1996.
30	Гинзбург А.Я. Опознание в следственной, оперативно-розыскной и экспертной практике: Учебно-практическое пособие / Под ред. проф. Р.С. Белкина.	Москва, 1996.

31	Бахарев Н.В. Очная ставка: уголовно процессуальные и криминалистические вопросы	Москва: Госюриздат1983.
32	Гаврилов А.К. Следственные действия: (процессуальная характеристика, тактические и психологические особенности) А.К. Гаврилов, Б.П. Смагоринский.	Москва: ИКФ Экмос, 1994 г.
33	Алиев Т.Т. Доказательства, понятие, свойства / Т.Т. Алиев, Н.А. Громов, А.И. Гришин // Закон и право.	<i>А. - 2002 г. - №3. с.16-55.</i>
34	<i>Ахпанов А.Н. Возбуждение уголовного преследования и применение мер процессуального принуждения: Учебное пособие.</i>	<i>Караганда, 2000г.</i>
35	Шуменова Р.Т. Система процессуальных гарантий обеспечения принципов уголовного судопроизводства. Монография.	<i>Алматы, 2003 г.с.89</i>
36	Бегалиев К. А Меры пресечения по УПК РК// Гос. и право.	Алматы, 2003 г.
37	Капсалямов К.Ж. Уголовно-процессуальная сущность залога // Сб. науч. трудов.	<i>Караганда: КВШ КНБ РК, 1997г.</i>
38	Жалыбин С. М. Обеспечение прав человека при уголовном преследовании. - Правовая реформа в Казахстане.	Алматы – 2001г. № 1.
39	Балтабаев К.Т. Домашний арест в уголовном судопроизводстве РК: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук.	Караганда, 2001г.
40.	Ившин И.В. Судебно-медицинские аспекты профессиональных преступлений медицинских работников против жизни и здоровья: Автореф. дис. канд. мед. наук.	Москва, 2005.
41.	Павлова Н.В. Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности: Автореф. дис. канд. юрид. наук.	Москва, 2006.
42.	Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право: Учебное пособие в схемах и определениях / Под ред. чл.-корр. РАМН профессора Ю.Д.Сергеева.	М.: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2006
43.	Сучков А.В. Проблемы назначения и проведения судебно-медицинских экспертиз при расследовании профессиональных преступлений, совершенных медицинскими работниками	Медицинское право. — 2010. — № 3.
44.	Яковлев М.М. Расследование преступлений, связанных с медицинской деятельностью. В кн: Расследование отдельных категорий преступлений, связанных с профессиональной деятельностью.	М.: Изд-во "Юрлитинформ", 2006.

2.8 ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
по дисциплине «Раследование медицинских уголовных правонарушений»
для обучающихся 5-го курса СЮР (н.2016 г.)
2018-2019 учебный год

№ п/п	Номер темы	Название темы	Кол-во кредитов (часов)	Аудиторные часы				СРОП		СРО
				лекции		семинарские занятия	практические занятия	аудиторные	внеаудиторные	
				обзорные	итоговые					
1	1	Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений		1	1	1	1	1	11	
2	2	Особенности проведения отдельных следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений			1	1	1		12	
3	3	Организационная деятельность следователя по проведению следственных допросов при расследовании медицинских уголовных правонарушений			1	1			12	
Итого в семестре:			45	1	3	3	2	1	35	

2.9 Планы занятий

Тема №1. Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений

Лекция – 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов, правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию

законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

План лекции:

1. Понятие и виды преступлений в сфере оказания медицинской помощи.
2. Правила приема, регистрации заявлений и сообщений об уголовных правонарушениях, а также ведения ЕРДР.

Тезисы лекции:

1. Взаимные отношения в медицинской сфере между пациентом, который нуждается в оказании ему медицинской помощи, и медицинским работником в Республике Казахстан регулируются, с одной стороны, конституционным правом каждого человека на получение бесплатной медицинской помощи, а с другой – конституционной обязанностью государства в лице учреждений охраны здоровья оказывать эту помощь.

Оказание медицинской помощи – это динамический медицинский процесс, оказываемый пациентам при заболеваниях, травмах, отравлениях, а также при родах; это практическая реализация медицинским персоналом своих профессиональных прав и обязанностей по оказыванию пациенту определенной медицинской помощи.

На практике пациенту не всегда оказывается адекватная медицинская помощь, которая требуется в данном случае, что иногда приводит к трагическим последствиям: болезни и даже смерти пациента.

К неблагоприятным исходам могут привести следующие нарушения в сфере оказания медицинской помощи, которые делятся на виды:

1) несчастные случаи. Они происходят, когда медицинский работник не мог предвидеть наступления отрицательного результата медицинского лечения (вмешательства). Они могут быть из-за послеоперационных осложнений, инфекции после медицинского вмешательства и др.;

2) врачебные ошибки. Здесь неблагоприятный исход медицинского лечения наступает ввиду добросовестного заблуждения медицинского работника.

Эти ошибки могут быть диагностические (когда, например, произошло ошибочное распознавание болезни), тактические (когда, например, ошибочно определён объём операции и время её проведения) и технические (когда, например, неправильно использована медицинская техника).

Уголовно наказуемые неумышленные действия, совершённые по неосторожности из-за небрежности или халатности, выражающиеся в действии или бездействии, когда медицинский работник не предвидел последствий своих поступков, хотя должен был их предвидеть; или самонадеянности, когда медицинский работник предвидел возможные последствия своих поступков, но легкомысленно надеялся их предотвратить. Сюда входят действия медицинского работника, связанные с риском при оказании медицинской помощи, например, операции.

Умышленные преступления, совершённые медицинскими работниками.

Данные преступления подразделяются на две группы:

1) преступления в сфере оказания медицинской помощи;

2) преступления, связанные с извлечением медицинскими работниками нетрудовых доходов, незаконным обогащением.

Уголовным Кодексом Республики Казахстан определена уголовная ответственность за

- незаконное производство аборта (ст. 319 УК РК);

- за неоказание помощи больному медицинским работником (ст. 320 УК РК);

- за ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником (ст. 317 УК РК);

- нарушение порядка проведения клинических исследований и применения новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации (ст. 318 УК РК);

- разглашение врачебной тайны (ст. 321 УК РК);

- незаконная медицинская и фармацевтическая деятельность и незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ (ст. 322 УК РК);

- обращение с фальсифицированными лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения или медицинской техникой (ст. 323 УК РК).

Медицинскими работниками совершаются также такие преступления, как вымогательство, подлог документов, хищение и другие преступления, совершаемые из корыстных побуждений. Уголовно-наказуемым деянием является только то, которое регламентировано Уголовным кодексом РК.

В уголовном праве имеются различные точки зрения на определение понятия преступлений, совершённых медицинскими работниками, но невозможно охватить все виды и все возможные ситуации причинения вреда здоровью и жизни пациентов.

Преступление в сфере медицинской деятельности – это общественно опасное действие или бездействие медицинского работника, совершённое им умышленно или по неосторожности при выполнении своих профессиональных обязанностей, запрещённое уголовным законом под угрозой наказания.

Таким образом, преступления против жизни и здоровья человека, совершённые медицинскими работниками, можно определить как общественно опасные, уголовно наказуемые деяния медицинских работников, совершаемые ими в процессе своей профессиональной медицинской деятельности путём неоказания либо ненадлежащего оказания медицинской помощи пациентам, повлекшие гибель пациента или вред его здоровью.

Данные преступления имеют следующие основные признаки:

- совершаются медицинскими работниками при выполнении профессиональных медицинских обязанностей либо бездействии, в результате чего причиняется вред здоровью либо наступает смерть;

- между совершённым деянием и наступившими последствиями имеется причинно-следственная связь.

Объект правонарушения – это круг общественных отношений, регулируемых и охраняемых правом, в котором произошло деяние, причинившее этим отношениям вред. Применительно к медицинской деятельности в качестве таковых выступают жизнь и здоровье человека.

Раскрытие и расследование преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, являются наиболее сложными задачами в практике борьбы с преступностью.

Официальная статистика об уровне, структуре и динамике преступлений, совершаемых в сфере медицинской деятельности специальными субъектами медицинскими работниками, в общем анализе преступности отсутствует. Вместе с тем эмпирические наблюдения показывают, что в действительности число указанных преступлений увеличивается. Причем эти неблагоприятные процессы происходят на фоне несовершенства законодательства РК, отсутствия у работников следственно-судебных органов необходимых знаний, соответствующих уровню развития биомедицинских наук, на фоне проблем, сопровождающих проведение судебно-медицинских экспертиз, проблем интерпретации результатов последних и т.д.

Для того чтобы быстро и полно раскрыть преступление и установить виновных лиц при его расследовании, необходимо знать определённые уголовно-правовые и криминалистические особенности преступлений в сфере оказания медицинской помощи, совершённых медицинскими работниками, методические принципы и алгоритмы их расследования, а также особенности применения рекомендаций криминалистической техники и тактики.

Каждое преступление по своим обстоятельствам и деталям является индивидуальным и неповторимым. Потому не может быть и полностью одинакового процесса их расследования. Однако каждое преступление, наряду с индивидуальными особенностями, содержит в себе и некоторые общие черты, которые повторяются. Они проявляются в способах подготовки и совершения преступлений, в способах сокрытия преступлений и их следов, личности субъекта преступления и т.д.

2. ЕРДР (Единый реестр досудебных расследований) - это автоматизированная база данных, в которую вносятся сведения о сообщениях, об уголовных правонарушениях, принятых по ним процессуальных решениях, произведенных действиях, движении уголовного производства, заявителях и участниках уголовного процесса, в т.ч. потерпевших, признанных таковыми в соответствии со ст. 71 УПК РК, а также о вещественных доказательствах, изъятых в ходе проверки.

Регистрация в ЕРДР и будет означать начало расследования.

При регистрации сообщений, расследовании уголовного дела, при совершении каких-либо следственных действий и принятии процессуальных решений заполняется электронная форма, которая при сохранении

автоматически подписывается ЭЦП сотрудника, на соответствующем носителе «казтокен».

В соответствии с Законом Республики Казахстан «Об электронном документе и электронной цифровой подписи».

Электронная цифровая подпись равнозначна собственноручной подписи подписывающего лица, и может использоваться должностными лицами при удостоверении электронных документов, издаваемых ими в пределах их полномочий.

Вся информация о преступлениях, происшествиях, в зависимости от ее содержания, подразделяется на:

- Заявление гражданина (п. 1 ч. 1 ст. 177 и ст. 178 УПК РК) — это обращение физического лица к должностному лицу компетентного органа уголовного преследования с просьбой о восстановлении прав и законных интересов, нарушенных в результате совершения преступления.

- жалобы и иная информация о преступлениях, происшествиях, которая может быть подана как в письменной, так и в устной форме.

Виды заявлений, регламентируются ст.181 УПК РК:

1) *Письменное заявление* составляется собственноручно заявителем и является наиболее распространенным способом получения информации о преступлениях.

2) *Заявление в форме электронного документа;*

3) *Устное заявление* (ч. 2 ст. 181 УПК РК) составляется следователем (протокол устного заявления).

Письменными являются: заявления граждан; явка с повинной; заявления физического лица либо сообщение должностного лица государственного органа или лица, осуществляющего управленческие функции в организации; рапорт о непосредственном обнаружении сведений о преступлении должностными лицами.

Письменное заявление либо заявление в форме электронного документа должно быть подписано лицом, от которого оно исходит, с указанием сведений о заявителе, отраженных в части второй ст.181 УПК РК.

Устное заявление, сделанное при досудебном расследовании или в ходе судебного разбирательства, вносится в соответствующий протокол следственного действия или в протокол судебного заседания.

Заявитель предупреждается об уголовной ответственности за заведомо ложный донос, о чем на заявлении производится отметка, удостоверенная подписью заявителя, непосредственно обратившегося в орган уголовного преследования.

Заявления, сообщения и иные информации о преступлениях, происшествиях, поступающие в органы уголовного преследования, подлежат рассмотрению в порядке, установленном УПК РК.

Заявителю, непосредственно обратившемуся в орган уголовного преследования, в том числе участковому инспектору, ими выдается талон-уведомление с уникальным номером

К иной информации относятся: информации о действиях противоправного характера, поступившие по телефону (телефаксу), телеграфу, в виде срабатывания сигналов охранной сигнализации, а также по ведомственным каналам радиосвязи дежурных нарядов органов уголовного преследования, в том числе, исходящие от:

1) лечебных учреждений об обращении граждан с травмами, повреждениями, заболеваниями, происхождение которых может быть результатом преступления;

2) подразделений миграционной полиции об утрате гражданами удостоверений личности и паспортов при обстоятельствах, указывающих на признаки преступления;

3) правоохранительных и иных государственных органов о подозрении в совершении преступления и совершенном преступлении;

4) других организаций, учреждений (различных форм собственности), общественных объединений граждан и иных физических лиц по обстоятельствам, вызывающим подозрение о преступлении.

К другим сведениям о происшествиях относятся: сообщения физических и юридических лиц об авариях, эпизоотиях, пожарах, стихийных бедствиях и несчастных случаях с людьми.

Заявления, сообщения и иные информации о преступлениях, происшествиях, о которых дежурным подразделениям дорожной полиции, таможенной службы, государственной службы охраны, противопожарной службы, специальных приемников, изоляторов временного содержания, центра временной адаптации и детоксикации, центров воспитания, приемников-распределителей, адаптации, изоляции и реабилитации несовершеннолетних, исправительных учреждений, следственных изоляторов, воинских частей Вооруженных Сил, других войск и воинских формирований Республики Казахстан стало известно в связи с несением службы, передаются в дежурные части соответствующего органа по территориальности (подследственности).

При обращении в орган уголовного преследования заявитель может пользоваться любым языком, которым он владеет. Ответ о принятом решении дается на языке обращения.

Список рекомендованной литературы

1, 3, 6, 13, 17, 19, 20, 21, 22, 26, 31, 32, 40,41,42, 43,44

Тема №1. Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений

Лекция – 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов,

правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

План лекции:

1. Алгоритм проведения следственных действий: этапы и характеристика.

Тезисы лекции:

Расследование преступлений – это подвижный, творческий процесс, в котором следователь выходит за пределы шаблонного представления о произошедшем событии. Успех досудебного расследования преступлений зависит от ряда факторов, важнейшим из которых является правильное, с точки зрения уголовно-процессуального закона, и эффективное, в тактическом смысле, проведение неотложных следственных действий.

Установление истины по любому уголовному делу немыслимо без производства различных следственных действий. Только в результате их производства возможно обнаружение, фиксация, исследование, оценка и использование доказательств, а это главное при расследовании по уголовному делу.

Следственное действие – это проводимое лицом, осуществляющим досудебное расследование в соответствии с требованиями уголовно-процессуального закона процессуальное действие, направленное на обнаружение и закрепление фактических данных, имеющее значение для установления обстоятельств уголовного дела.

Стадия следственного действия – это определенный этап его проведения, характеризующийся специфическими задачами и кругом действий, направленных на их решение. Стадии подразделяются на следующие этапы:

1. Подготовка к проведению следственного действия (подготовительная стадия).
2. Проведение следственного действия (рабочая стадия).
3. Фиксация хода и результатов следственного действия (заключительная стадия).
4. Оценка полученных результатов.

При реализации плана расследования медицинских уголовных правонарушений нельзя обойтись без планирования отдельных следственных действий и оперативно-розыскных мероприятий. Этот процесс включает:

- а) получение исходной информации;
- б) формулирование задач, подлежащих разрешению;
- в) установление последовательности решения отдельных задач;
- г) выбор тактических приемов, которые должны обеспечивать успешное решение поставленных задач;
- д) определение комплекса необходимых технических средств;
- е) решение вопроса об использовании оперативных сил, средств и данных, полученных негласным путем;

ж) установление круга участников следственного действия или оперативно-розыскного мероприятия и их функций;

з) уточнение времени и места производства намеченного действия;

и) составление плана производства следственного действия или оперативно-розыскного мероприятия.

Так, в плане допроса предусматриваются обстоятельства, подлежащие выяснению; формулируются вопросы, которые должны быть поставлены допрашиваемому по каждому из этих обстоятельств. Если на допросе предполагается использовать материалы дела, указывается, какие именно и на каком этапе, в каких целях. В плане должно быть обозначено время, а в необходимых случаях и место допроса.

Подозреваемые допрашиваются в ходе следствия неоднократно, поэтому в планах определяется общая тактическая линия, направленная на получение правдивых показаний, последовательность и способ выяснения всех обстоятельств и эпизодов преступления.

При расследовании групповых многоэпизодных преступлений, по которым работает бригада следователей или следственно-оперативная группа, общий план формируется на основе частных планов, составляемых сотрудниками, действующими на определенных участках работы. Распределение обязанностей в таком специальном коллективе зависит от особенностей дела. Иногда это отдельные версии, подлежащие проверке, или эпизоды преступлений, либо иные направления деятельности. По каждому из них составляется свой план. Отдельно планируются оперативно-розыскные мероприятия, согласованные со следственными действиями, и все это сводится в общий план, выполнение которого контролирует руководитель следственно-оперативной группы (следственной бригады).

Особенности планирования в зависимости от следственной ситуации. Следственная ситуация обуславливается совокупностью обстоятельств, сложившихся на определенный момент расследования и влияющих на программу действий.

Анализ таких ситуаций позволяет предложить следователю комплекс эффективных действий (программу) для решения задач расследования в сходных условиях. Такая программа не избавляет от необходимости составлять план расследования по делу, однако существенно облегчает этот процесс, ибо следователь уже располагает общей схемой предстоящих действий. Ему остается лишь конкретизировать схему.

В зависимости от момента исполнения условно разделяют следственные действия на следующие виды:

1. Первоначальные неотложные (экстренные);

2. Неотложные;

3. Последующие.

Следственные действия:

1. Производящиеся исключительно в целях собирания и проверки доказательств.

Следственные действия, позволяющие непосредственно получать данные, имеющие доказательственное значение:

- Допрос;
- Очная ставка;
- Выемка;
- Предъявление для опознания;
- Назначение и производство экспертизы;
- Проверка и уточнение показаний на месте;

Следственные действия, способствующие получению и проверке доказательств:

- Эксгумация трупа;
- Свидетельствование;
- Получение образцов для экспертного исследования;
- Следственный эксперимент;

2. Производящие как в целях собирания, проверки доказательств, так и в иных целях:

- Осмотр;
- Обыск;
- Задержание подозреваемого;
- Наложение ареста на корреспонденцию;
- Перехват сообщений;
- Прослушивание и запись переговоров;

В зависимости от объекта исследования следственные действия делятся на три группы:

1. Вербальные (полученные с помощью словесной информации) н-р (допросы);

2. Нонвербальные или невербальные (выраженные в предметно-пространственных признаках: форма, объем, размер и т.д. – в совокупности с непосредственным наблюдением объекта) н-р, осмотр места происшествия.

3. Смешанные (действия комплексного характера, в результате которых отображается информация обоих видов, например, предъявление для опознания, экспертиза и т.д.).

Список рекомендованной литературы

1, 3, 6, 13, 17, 19, 20, 21, 22, 26, 31, 32, 40,41,42, 43,44

Тема №1. Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений

Семинар – 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов,

правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

Вопросы занятия:

1. Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений.
2. Понятие и значение медицинских уголовных правонарушений.
3. Особенности проведения следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений.
4. Обстоятельства, подлежащие выяснению при расследовании медицинских уголовных правонарушений, совершаемых медицинскими работниками.
5. Какими нормативными источниками регламентируется деятельность следователя, дознавателя органов внутренних дел Республики Казахстан, при расследовании медицинских уголовных правонарушений?

Порядок контроля и оценки знаний:

1. Оценка правильности и содержательности ответов (использование УПК и нормативных актов)
2. Оценка активного участия в дискуссии.
3. Качество составленных документов.
4. Качество проведения процессуальных действий.

Выступление с подготовленной презентацией в программе PowerPoint 2003-2007.

Нормативно-правовые акты: 2,3,6.

Основная литература: 2,3,7.

Дополнительная литература: 24,25,26,30,31,32,33,35,36,37,38,39,40,41,42, 43,44

Тема №1. Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений

СРОП – 1 час

Вопросы для самоконтроля:

1. В каких случаях проводится осмотр места происшествия, при расследовании медицинских уголовных правонарушений?
2. Следственные действия, в которых целесообразно участие специалиста в области судебной медицины?
3. Укажите условия производства осмотра трупа, осмотра и изъятия вещественных доказательств, обнаруженных и изъятых при осмотре места происшествия?
4. Планирование расследования медицинских уголовных правонарушений в типичных следственных ситуациях.

Обучающиеся по данной теме по указанию преподавателя изучают вопросы ее актуальности и значимости, спорные и коллизионные вопросы, пути и выходы решения в соответствии с уголовно-процессуальным законодательством Республики Казахстан. По рекомендации преподавателя обучаемый может изучить архивные материалы, уголовные дела, статистические данные, справки и отчеты, статьи и другие источники. По выборке данного материала обучаемый составляет справки, отчеты, тезисы к докладу, реферату, статье и т.д.

Методические рекомендации:

1. Изучить основную литературу.
2. Ознакомиться с дополнительной литературой.
3. Законспектировать основные положения нормативных актов, вопросы лекционных занятий и т.д.

Список рекомендованной литературы

1, 3, 6, 13, 17, 19, 20, 21, 22, 26, 31, 32, 40,41,42, 43,44

Тема №1. Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений

СРО – 11 часов

Защита рефератов по темам:

1. Правила приема, регистрации заявлений и сообщений об уголовных правонарушениях, а также ведения ЕРДР.
2. Общие правила производства следственных действий в досудебном расследовании.
3. Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений.
4. Следственные действия, в которых целесообразно участие специалиста в области судебной медицины.

Тема №2. Особенности проведения отдельных следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений

Лекция - 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов, правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

План лекции:

1. Поводы к началу досудебного производства. Следственные ситуации первоначального этапа расследования медицинских уголовных правонарушений.

2. Особенности проведения первоначальных и последующих следственных действий по уголовным делам о медицинских уголовных правонарушениях.

Тезисы лекции:

Особенности расследования преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, имеет свои особенности.

Особенности расследования отдельных видов преступлений изучает закономерности раскрытия, расследования и предотвращения преступлений с целью разработки рекомендаций по эффективному проведению следствия в соответствии с требованиями законности.

Задача особенности расследования медицинских уголовных преступлений состоит в том, чтобы используя опыт следственной практики, применяя современные научно-технические и криминалистические средства, приёмы и методы построить систему рекомендаций по раскрытию, расследованию и предупреждению конкретных видов преступлений.

В структуру особенностей расследования медицинских уголовных правонарушений следующие элементы:

- криминалистическая характеристика преступлений определённого вида;
- обстоятельства, подлежащие установлению и доказыванию;
- типичные следственные ситуации, возникающие при расследовании;
- построение версий и планирование расследования;
- первоначальные следственные действия и оперативно-розыскные мероприятия;
- тактика проведения отдельных следственных действий;
- особенности использования специальных знаний.

Для успешной работы по раскрытию и расследованию данного вида преступлений и установлению лиц, их совершивших, составляются характеристики расследуемых видов преступлений, которые представляют собой систему обобщенных фактических данных о различных видах общественно-опасных противоправных деяний, установленных уголовным законом.

Особенности расследования медицинских уголовных правонарушений, совершённых медицинскими работниками, содержит системное описание сведений об основных криминалистически значимых элементах преступления и включает следующие элементы:

- данные о механизме преступной деятельности, включающие типичные способы подготовки, совершения и сокрытия преступления;
- следовую картину;
- место, время и обстановку, в которой совершалось преступное событие;
- личности преступника и потерпевшего;
- обстоятельства, способствовавшие совершению преступления.

Криминалистическая характеристика служит основой для разработки наиболее целенаправленных и эффективных методик раскрытия и расследования преступлений, в практической деятельности способствует активизации творческой и мыслительной деятельности следователя по раскрытию конкретного преступления.

Лицо, подозреваемое в совершении преступления (субъект преступления) в сфере медицинской деятельности, – это врач, фельдшер, медицинская сестра, фармацевт и другие медицинские работники.

Данные о качествах подозреваемого лица (профессиональных и личностных) позволяют выдвинуть версии о мотивах и целях содеянного, наличии или отсутствии в его действиях состава преступления, об обстоятельствах, влияющих на степень тяжести совершённого преступления, смягчающих или отягчающих вину либо исключających уголовную ответственность и др.

Непосредственным объектом преступного посягательства при совершении преступления являются жизнь и здоровье пациента лечебного учреждения, где ему оказывалась (либо противоправно не оказывалась) медицинская помощь, в результате чего причинён вред его здоровью или наступила его смерть. Жертвой преступлений данного вида (потерпевшим) может стать любое лицо, независимо от пола, расовой или национальной принадлежности.

Признаками, характеризующими потерпевшего, являются его возраст, строение его тела, характер патологии, генетические особенности, индивидуальные особенности организма и его функций, степень поражения его организма болезнью или травмой и другое. Данные о потерпевшем позволяют высказать суждение о наличии в действиях медицинского работника признаков ненадлежащего выполнения им своих профессиональных обязанностей и организовать целенаправленный поиск необходимых доказательств.

Обстановка места совершения преступления – это часть материальной среды, которая включает, кроме участка территории, где произошло расследуемое деяние, совокупность разных предметов, наличие либо отсутствие людей, поведение участников происшествия и др.

Место совершения медицинских уголовных правонарушений, совершенными медицинскими работниками находится в лечебном учреждении, в котором пациенту была оказана (либо противоправно не оказана) медицинская помощь, имевшая для него неблагоприятный исход. При этом следует учитывать, что проявление неблагоприятных последствий, имеющих латентный период развития, спустя какое-то время после оказанной

медицинской помощи в одном лечебно-профилактическом учреждении может быть обнаружено в другом.

Места совершения преступлений против жизни и здоровья человека медицинскими работниками подразделяются на две группы:

1. Предназначенные для оказания медицинской помощи.
2. Непредназначенные для оказания медицинской помощи.

Важны также места выполнения отдельных действий медицинскими работниками и места наступления последствий оказания медицинской помощи.

При совершении преступления медицинскими работниками остаётся информация в виде материальных и интеллектуальных следов. Механизм совершенного преступления отражается в следах, образовавшихся на участниках события и объектах (предметах) окружающей среды.

Установлению типичных способов совершения преступлений медицинскими работниками против жизни и здоровья человека способствует их классификация, которая включает следующие виды:

- неоказание помощи больному медицинским персоналом;
- ненадлежащее оказание помощи (неправильное, недостаточное, запоздалое).

В результате этого возникают негативные последствия – причинение тяжкого вреда здоровью человека либо наступившая смерть.

Наличие сведений об элементах криминалистической характеристики преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, помогает установить, на что необходимо обратить внимание в ходе расследования преступлений данного вида. Отсутствие информации о каких-либо из указанных элементов свидетельствует о наличии пробелов досудебного расследования.

С целью разработки методических рекомендаций для повышения эффективности раскрытия, расследования и предупреждения преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, следует определить круг обстоятельств, подлежащих установлению и доказыванию при расследовании фактов причинения вреда здоровью и жизни пациентов.

Перечень обстоятельств, подлежащих установлению и доказыванию, служит основой организации расследования, позволяет определить не только предмет доказывания, но и пределы доказывания, направление поиска необходимой для расследования и установления лица, совершившего преступление, криминалистически значимой информации.

К обстоятельствам, подлежащим установлению и доказыванию при расследовании медицинских уголовных правонарушений, относятся:

- событие преступления (время, место, способ и другие обстоятельства совершения преступления);
- количество лиц, участвующих в деянии, и роль каждого из них в совершении преступления;

- виновность лица в совершении преступления, форма его вины и мотивы деяния;
- обстоятельства, характеризующие личность подозреваемого;
- характер и размер вреда, причиненного преступлением;
- обстоятельства, исключающие преступность и наказуемость деяния;
- обстоятельства, отягчающие и смягчающие наказание;
- обстоятельства, которые могут повлечь за собой освобождение от уголовной ответственности и наказания.

Кроме места, времени и способа совершения преступления в соответствии с действующим законодательством необходимо доказывать и другие обстоятельства совершения преступления. Они могут относиться к характеру преступных действий, действиям по сокрытию преступления и его следов, то есть касаться всего круга обстоятельств, определяющих общественную опасность преступления и его последствий.

К числу обстоятельств, подлежащих установлению при расследовании нарушений профессиональной деятельности медицинскими работниками, относится установление нарушения правил, регулирующих эту деятельность.

Установление данного обстоятельства предполагает решение следующих задач:

1. Определение, как в соответствии с требованиями конкретных правил нормативного характера должна была осуществляться деятельность, с которой связано расследуемое событие (установление его нормативной модели).
2. Установление, как она осуществлялась в действительности (установление фактической модели данной деятельности).

Сопоставление нормативной и фактической моделей и выявление имеющихся между ними различий, отступов от нормативных требований свидетельствуют о нарушениях определённых положений тех либо иных правил.

Для того чтобы признать медицинского работника виновным в наступлении неблагоприятного результата, необходимо установить причинную связь между действием (бездействием) медицинского работника и наступлением неблагоприятного исхода лечения пациента.

При расследовании медицинских уголовных правонарушений возникающие следственные ситуации зависят от характера исходной информации, от способа совершения преступления, от наличия либо отсутствия лица, подозреваемого в совершении преступления, и др.

При расследовании преступных нарушений правил медицинской деятельности существуют различные ситуации, связанные с обнаружением общественно опасных последствий содеянного.

Первая ситуация характеризуется наличием данных о происшествии в сфере оказания медицинской помощи и отсутствием необходимой информации о вызвавших его причинах.

Расследование в таких случаях должно быть направлено от сведений о неблагоприятных последствиях оказания (либо противоправного не оказания)

медицинской помощи к сведениям о причинах, их вызвавших, от фактов следствий к фактам-причинам.

Основное направление расследования в данном случае состоит из следующих этапов:

1) сбор данных о месте, времени, механизме развития, течении, последствиях и других обстоятельствах неблагоприятного исхода для пациента медицинского вмешательства (либо противоправного невмешательства);

2) установление причины данного события (действий или бездействия медицинских работников);

3) установление личности медицинского работника, виновного в данном происшествии, мотива его действий либо бездействия и других обстоятельств происшествия.

Решение данных задач осуществляется путём проведения определённых следственных действий: осмотра места происшествия, выявления и допроса очевидцев происшествия, свидетелей, потерпевших, проверки деятельности медицинского учреждения, в котором произошло данное событие, исследования медицинских документов и использования содержащихся в них данных в процессе доказывания, допроса работников медицинского учреждения, назначения и проведения судебно-медицинских, криминалистических и других экспертиз.

Вторая ситуация характеризуется тем, что исходные данные содержат информацию о том, в каком медицинском учреждении, кем и какие допущены нарушения, какие последствия они повлекли.

Имеющиеся данные о месте и времени происшедшего события, лицах, его совершивших, причинах происшедшего и других обстоятельствах события помогают следователю выдвинуть необходимые версии, организовать расследование, составить его план, определить перечень необходимых следственных действий.

Основными задачами первоначального этапа расследования преступления являются выявление источников информации, изучение, исследование и закрепление доказательств, выявление лиц, подозреваемых в совершении преступления, и т.д.

На последующем этапе расследования осуществляется систематизация и анализ доказательств, собранных на первоначальном этапе расследования, и установление на их основе всех обстоятельств происшедшего события.

На заключительном этапе расследования производится оценка осуществлённой по уголовному производству работы, собранных доказательств и принимается решение об окончании расследования.

Список рекомендованной литературы

1, 3, 6, 13, 17, 19, 20, 21, 22, 26, 31, 32, 40,41,42, 43,44

Тема №2. Особенности проведения отдельных следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений

Семинар – 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов, правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

Вопросы занятия:

1. Общие правила производства осмотра места происшествия при расследовании медицинских уголовных правонарушений.
2. В каких случаях производится извлечение трупа человека из места захоронения (эксгумация)?
3. Могут ли привлекаться потерпевший, свидетель, подозреваемый к участию некоторых следственных действий в процессе досудебного расследования судебно-медицинской экспертизы?
4. Основные типичные вопросы, разрешаемые при проведении освидетельствования.
5. Особенности проведения отдельных следственных действий на первоначальном этапе расследования медицинских уголовных правонарушений.

Порядок контроля и оценки знаний:

1. Оценка правильности и содержательности ответов (использование УПК и норм. актов)
 2. Оценка активного участия в дискуссии.
 3. Качество составленных документов.
 4. Качество проведения процессуальных действий.
- Выступление с подготовленной презентацией в программе PowerPoint 2003-2007.

Нормативно правовые акты: 2,3,6.

Основная литература: 2,3,7.

Дополнительная литература: 24,25,26,30,31,32,33,35,36,37,38,39, 40, 41, 43, 44.

Тема №2. Особенности проведения отдельных следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений

Практическое занятие – 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов,

правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

Вводная:

17 августа 2018 года гражданка Васильева А.Н. обратилась в частную стоматологическую клинику «Кристина», расположенную по адресу г. Энгельс ул.Лебядова, 4 с просьбой осмотреть ее малолетнего сына, который жаловался на зубную боль. После осмотра ребенка, врачом был обнаружен кариес зубов. Лечить кариес было решено под наркозом. В ходе введения внутривенной анестезии, ребенок потерял сознание и у него произошел анафилактический шок, что впоследствии привело к смерти ребенка. Васильевой А.Н. в клинике были подписаны два документа: информированное согласие пациента на анестезию; согласие на стоматологическое вмешательство, где была указана информация о возможных рисках применения препарата. Мама мальчика предупреждала врачей, что у него ранее наблюдалась аллергическая реакция на некоторые пищевые продукты. Однако перед введением анестезии врачами не была сделана проба на аллергическую реакцию.

Задание:

1. С учетом полученной информации необходимо дать анализ сложившейся ситуации.
2. Какое процессуальное решение необходимо принять в данной ситуации.
3. Имеются ли в действиях анестезиолога признаки состава уголовного правонарушения.
4. Составить план проведения необходимых следственных действий.
5. Каков порядок вызова лица для проведения допроса
6. С учетом имеющейся, а также с дополнением информации допросите подозреваемое лицо

Порядок контроля и оценки знаний:

1. Оценка правильности и содержательности ответов (использование УПК и норм. актов)
2. Оценка активного участия в дискуссии.
3. Качество составленных документов.
4. Качество проведения процессуальных действий.

Выступление с подготовленной презентацией в программе PowerPoint 2003-2007.

Нормативно правовые акты: 2,3,6.

Основная литература: 2,3,7.

Дополнительная литература: 24,25,26,30,31,32,33,35,36,37,38,39,40,41,42, 43,44.

Тема №2. Особенности проведения отдельных следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений

СРО – 12 часов

Защита рефератов по темам:

1. Взаимодействие участников досудебного расследования при проведении следственного осмотра, при расследовании медицинских уголовных правонарушений.
2. Следственная и судебная практика организации и осуществления взаимодействия органов предварительного следствия различных ведомств, при расследовании медицинских уголовных правонарушений.
3. Деятельность следователя по проверке законности и обоснованности повода к началу досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений.

Тема №3. Организационная деятельность следователя по проведению следственных допросов при расследовании медицинских уголовных правонарушений

Лекция – 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов, правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

План лекции:

1. Понятие, сущность и значение допроса. Процессуальный порядок проведения допроса по медицинским уголовным правонарушениям.
2. Деятельность следователя по организации проведения допроса по данной категории дел.
3. Особенности проведения допроса потерпевшего на первоначальном этапе расследования медицинских уголовных правонарушений.
4. Процессуальное закрепление результатов допроса участников по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

Тезисы лекции:

Допрос – это следственное и судебное действие, заключающееся в получении органами уголовного преследования и судом показаний от допрашиваемого лица об известных ему фактах, входящих в предмет доказывания при расследовании уголовного дела. Данное следственное действие регламентируется ст. ст. 208-217 УПК РК. Общей тактической задачей допроса свидетеля является получение полных и достоверных показаний о фактах совершенного преступления и других обстоятельствах, имеющих значение для расследования уголовного дела.

Получение истинных доказательств при допросе – это важная тактико-методическая задача, но допрашиваемое лицо не всегда стремится к изложению правдивой информации, может добросовестно заблуждаться, в некоторых случаях не сразу вспоминает те обстоятельства, которые являются важными для следствия.

Исходя из этого, в процессе формирования показаний с информационной точки зрения можно выделить ряд стадий (этапов):

- получение и обработка информации определенным лицом;
- запечатление и сохранение информации в его памяти;
- истребование следователем этой информации от допрашиваемого, постановка последнему мыслительной задачи;
- воспроизведение – передача информации допрашиваемым следователю в форме свободного рассказа или ответов на заданные вопросы;
- прием и осмысление следователем принятой информации;
- фиксация принятой информации в предусмотренной законом процессуальной (протокольной и иной) форме.

Лицу, проводящему допрос, для наиболее эффективного его проведения необходимо уметь устанавливать правильные тактико-психологические отношения, варьировать способы допроса с учетом конкретной ситуации расследования, характеристик личности допрашиваемого, имеющих в наличии доказательств. При этом допрашивающий должен применять различные допустимые тактические приемы и методы психологического влияния, при котором допрашиваемый будет вынужден давать достоверные показания.

При расследовании преступлений, совершённых медицинскими работниками при оказании либо противоправном не оказании медицинской помощи проводятся следующие первоначальные следственные действия:

- а) допрос подозреваемого, потерпевшего, свидетелей, родственников потерпевшего, работников медицинского учреждения;
- б) исследование истории болезни, медицинских и других документов медицинского учреждения, в которых отражается проверяемая деятельность;
- в) осмотр помещений, технологического оборудования и иных объектов медицинского учреждения;
- г) назначение судебно-медицинских, криминалистических и других экспертиз.

Допрос проводится для получения и фиксации информации от лица (потерпевшего, свидетеля, подозреваемого и др.) о фактах, имеющих значение для расследования преступления.

При допросе подозреваемого выясняются обстоятельства, связанные с его профессиональной деятельностью: требуется установить технологию медицинского мероприятия и стадии течения процесса, при выполнении которых возникли неблагоприятные последствия в виде смерти пациента или причинения вреда его здоровью.

Если подозреваемый указывает на какие-либо причины или конкретные обстоятельства, из-за которых он был лишён возможности оказать адекватную медицинскую помощь, это непременно следует проверить.

Перед подозреваемым обычно ставятся такие вопросы:

- правильно ли был установлен диагноз больному, если нет, то чем это объясняется и к каким последствиям привело;
- в полном ли объеме в условиях медицинского учреждения произведено обследование больного;
- соответствовало ли проводимое больному лечение установленному диагнозу;
- не было ли противопоказано лечение, применённое к данному больному;
- имело ли место нарушение действующих инструкций о лечении;
- если да, то какие конкретно нарушения имели место, к каким последствиям они привели и кто за данное нарушение несёт ответственность и др.

Медицинские работники в зависимости от их осведомлённости и квалификации могут сообщить следующую информацию:

- по поводу какого заболевания потерпевший наблюдался в данном медицинском учреждении;
- какие исследования и медицинские мероприятия проводились в период нахождения потерпевшего в медицинском учреждении, насколько они были обоснованы;
- какие особенности протекания болезни наблюдались до и после проведения медицинского мероприятия, как это объяснялось и др.

Больные, которые находились в медицинском учреждении в то же время, что и потерпевший, могут рассказать о симптомах его заболевания, о высказываниях о состоянии здоровья, об отношении медицинского персонала к потерпевшему и др.

Лица, навещавшие потерпевшего в медицинском учреждении, во время допроса могут дать информацию: когда и на что жаловался потерпевший; куда, в какие медицинские учреждения он обращался, оказывалась ли ему помощь, если да, то каковы были ее результаты и т.д.

При допросе потерпевшего и его родственников требуется установить:

- каковы вид и продолжительность заболевания, по поводу которого потерпевшему оказывалась медицинская помощь;

- выполнялись ли рекомендации и назначения врача; не занимался ли потерпевший самолечением;

- если да, то какие препараты он принимал и какие мероприятия выполнял;

- какие конкретно действия привели к наступлению неблагоприятного результата при оказании медицинской помощи.

В случае расхождения в показаниях допрошенных лиц может быть проведён одновременный допрос ранее допрошенных лиц о существенных для дела обстоятельствах, по поводу которых они дали противоречивые показания.

Список рекомендованной литературы

1, 3, 6, 13, 17, 19, 20, 21, 22, 26, 31, 32, 40,41,42, 43,44

Тема №3. Организационная деятельность следователя по проведению следственных допросов при расследовании медицинских уголовных правонарушений

Семинар – 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов, правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

Вопросы занятия:

1. Какие требования предъявляются к поведению следователя в ходе допроса?

2. Каковы особенности процессуальной формы при фиксации результатов допроса в протоколе?

3. Каков процессуальный порядок допроса потерпевшего, подозреваемого?

4. Каково содержание протокола допроса?

5. Что входит в предмет допроса потерпевшего?

Порядок контроля и оценки знаний:

1. Оценка правильности и содержательности ответов (использование УПК и норм. актов)

2. Оценка активного участия в дискуссии.

3. Качество составленных документов.

4. Качество проведения процессуальных действий.

Выступление с подготовленной презентацией в программе PoverPoint 2003-2007.

Нормативно правовые акты: 2,3,6.

Основная литература: 2,3,7.

Дополнительная литература: 24,25,26,30,31,32,33,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44.

Тема №3. Организационная деятельность следователя по проведению следственных допросов при расследовании медицинских уголовных правонарушений

Практическое занятие – 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов, правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

Вводная:

В районную больницу поступил больной Омаров К.М., 38 лет, с диагнозом закрытый перелом лучевой кости в нижней трети. Хирург Муратов Р., дежуривший в больнице, принял решение о срочном сопоставлении смещенных отломков кости под общим наркозом, хотя непосредственная опасность для жизни больного отсутствовала. Анестезиолога-реаниматолога, который должен был дежурить на дому, на месте не оказалось, и хирург Муратов Р. дал указание медицинской сестре – помощнику анестезиолога Акишевой К. о проведении внутривенного наркоза. Введение в наркоз привело к развитию асфиксии (удушья), остановке дыхания и смерти больного.

Задание:

1. Проанализируйте сложившуюся ситуацию и оцените имеющиеся обстоятельства. Квалифицируйте содеянное.
2. Имеются ли в действиях анестезиолога признаки состава уголовного правонарушения.
3. Какое процессуальное решение необходимо принять в данной ситуации
4. Оцените достаточность поводов к началу досудебного расследования
5. Определите перечень первоначальных следственных действий
6. Определите дальнейшие действия следователя
7. Каков порядок вызова лица для проведения допроса
8. С учетом имеющейся, а также с дополнением информации допросите подозреваемое лицо

Порядок контроля и оценки знаний:

1. Оценка правильности и содержательности ответов (использование УПК и норм. актов)

2. Оценка активного участия в дискуссии.

3. Качество составленных документов.

4. Качество проведения процессуальных действий.

Выступление с подготовленной презентацией в программе PowerPoint 2003-2007.

Нормативно правовые акты: 2,3,6.

Основная литература: 2,3,7.

Дополнительная литература: 24,25,26,30,31,32,33,35,36,37,38,39.

Тема №3. Организационная деятельность следователя по проведению следственных допросов при расследовании медицинских уголовных правонарушений

СРО – 12 часов

Защита рефератов по темам:

1. Взаимодействие участников досудебного расследования при проведении следственного допроса.

2. Понятие, виды и задачи допроса при расследовании медицинских уголовных правонарушений.

3. Особенности тактики допроса подозреваемого лица при расследовании медицинских уголовных правонарушений.

4. Следственный допрос, при котором целесообразно участие специалистов в области судебной медицины.

2.10 Методические рекомендации по изучению дисциплины «Расследование медицинских уголовных правонарушений»

Основы преподавания дисциплины «Расследование медицинских уголовных правонарушений» исходят из того, что специальная подготовка в правовом демократическом государстве приобретает исключительное значение для воспитания профессионально грамотных, квалифицированных специалистов, способных осуществлять борьбу с преступностью.

Правильное применение знаний и умений, полученных при изучении таких общетеоретических дисциплин как «Уголовное право», «Уголовный процесс», «Криминалистика» и др., которые находят свое практическое проявление в процессе преподавания дисциплины «Организация деятельности следователя (дознавателя) по проведению следственных осмотров», является важнейшим фактором обеспечения законности в правосудии, защите интересов личности и государства.

Дисциплина «Расследование медицинских уголовных правонарушений» неразрывно связана со всем спектром юридических знаний, а также с многими отраслями общественных наук, что обеспечивает широкий простор для ее

развития и активного влияния на совершенствование правоохранительной деятельности.

Важнейшим условием эффективной подготовки по дисциплине «Расследование медицинских уголовных правонарушений» является творческий подход обучающихся к овладению знаниями и умениями, необходимыми при расследовании преступлений, непрерывное совершенствование педагогического мастерства.

Перечень и содержание видов самостоятельной работы по дисциплине:

1. Беглое прочтение (Skit) - прочитать заданный материал согласно программе обучения.

2. Подготовка обзора по теме (Review) - письменно написать краткий литературный обзор на 1-2 стр. по рекомендуемой теме с привлечением дополнительного материала из печати и информационных ресурсов Интернета.

3. Учебные конкретные ситуации - обучающимся предлагается множество простых и сложных ситуаций, по которым предстоит ответить на вопросы или написать свое видение проблемы; наиболее подготовленные обучающиеся могут написать свой кейс.

4. Групповой проект - в группе должно быть не более 4-5 человека, каждая группа должна разработать свой проект; например доклад на международную конференцию.

5. Индивидуальный проект - выполняют наиболее подготовленные обучаемые по желанию; работа должна отличаться уникальностью, актуальностью темы, исследовательским характером; результаты проекта могут быть доложены на круглом столе, международной конференции.

6. Эссе - этюд, публицистики и др. жанры, дающие предварительное представление или общее представление о чем-либо. Подготовка эссе прививает следующие навыки обучаемым: критически оценивать, использовать в своей работе труды других авторов, вносить исправления в свою работу, готовить проект научной работы. Основной целью эссе является не донести обучаемым авторской мысли, а показать его идею, свою собственную позицию.

Формы и содержание самостоятельной работы:

1. Помощь обучающемуся в выполнении домашних заданий:

- проверка и помощь в написании реферата, доклада, выбранного по списку или выданного преподавателем;

- помощь в составлении структурно-логических схем дисциплины;

- помощь в подготовке обзоров по проблемам основных институтов изучаемой дисциплины.

2. Обсуждение и проверка подготовленных обучающимися материалов:

- ознакомление с литературным обзором по теме, выполненным успевающими обучающимися;

- проверка того, как обучающиеся готовятся к презентации докладов по темам.

3. Проверка конспектов тетрадей, выполнения домашних заданий.

4. Проведение контроля знаний обучающихся.

5. Выставление оценок по выполненным заданиям.

6. Индивидуальные консультации для пропустивших и неуспевающих обучающихся.

Обучающийся должен обладать важнейшими общеучебными способами работы:

I. Умения и навыки планирования учебной деятельности:

- осознание учебной задачи;
- постановка целей;
- выбор рационального и оптимального пути их достижения;
- определение последовательности и продолжительности этапов деятельности;

- построение модели (алгоритма) деятельности;

- планирование самостоятельной работы на уроке и дома;

- планирование на день, неделю, месяц.

II. Умения и навыки организации своей учебной деятельности:

- организация рабочего места - наличие и состояние учебных средств, их рациональное размещение, создание благоприятных гигиенических условий;

- организация режима работы;

- организация домашней самостоятельной работы;

- определение порядка и способов умственных действий.

III. Умения и навыки восприятия информации, работа с различными источниками информации (коммуникативные):

- чтение, работа с книгой, конспектирование;

- библиографический поиск, работа со справочниками, словарями;

- слушание речи, запись прослушанного;

- внимательное восприятие информации, управление вниманием;

- наблюдение;

- запоминание.

Особую группу образуют умения и навыки работы с компьютером, в том числе: работа в Интернете; работа с электронным учебником; работа с обучающей программой; работа с контролирующей программой; работа в условиях дистанционного обучения; телеконференции по электронной почте (off-line) или в оперативном режиме (on-line); электронные доски объявлений; электронные библиотеки; доступ к базам данных через электронную почту (off-line) или в оперативном режиме (on-line), телевидеоконференции.

Обучающейся должны уметь самостоятельно работать с литературой учебного и специального характера, находить интересующие их проблемы и уметь их раскрывать.

2.11 Методические рекомендации по подготовке реферата

Основные требования к написанию рефератов.

Структура реферата определяется целью и задачами исследования. Работа должна выполняться на основе сочетания хронологического и проблемного принципов, состоять из введения, двух или трех глав, заключения и списка

использованных источников. Объем в зависимости от сложности и изученности темы, составляет 10-15 машинописных страниц. В итоге реферат должен представлять собой законченный самостоятельный труд автора по выбранной теме с необходимыми выводами и рекомендациями.

Содержание рефератов.

Реферат, как было указано выше, имеет свою структуру, которая устанавливается исходя из темы и проблемы ее исследования. Сложилась определенная система в написании.

Так, во введении надо дать краткое описание, обоснование основных вопросов темы, которые автор намерен изучить и раскрыть. Во введении обосновываются актуальность темы, степень ее разработанности и теоретическая и правовая базы работы, формулируются цель и задачи исследования, излагаются новизна, практическая значимость работы. Введение отражает современное обоснование решаемых автором вопросов, видение автором путей их исследования и новизну.

В основной части реферата – это, как правило, два или три раздела (глав) в которых содержатся основные положения и данные, отражающие сущность и решение выполненной самостоятельной работы обучающимся. В этой части реферата содержание можно разделить на пункты и параграфы, каждый из которых должен иметь законченную информацию по конкретно поставленному вопросу. В целом содержание работы должно отражать всю совокупность проделанного студента научного анализа и обобщение событий и фактов, дипломатических или других, имеющих к исследуемой теме отношение законодательных, нормативных актов, инструктивных положений и литературных источников. Широкая документальная база и полнота объема литературы, по теме исследования обеспечат высокое качество и обоснованность в выводе заключения.

В заключении – подводятся итоги проделанной работы, краткие выводы и полученные результаты, рекомендации и практические предложения.

В конце следует привести список использованных источников.

Реферат должен носить самостоятельный характер. Допускается использование источников лишь в форме цитат с указанием автора, наименования работы, года, места издания и страницы. Избегайте простого переписывания в текст реферата материала рекомендованных учебных и специальных изданий, ибо это дает право рецензенту на отрицательное заключение (незачет). Лучший способ пройти этап контрольного задания - создать свой вариант исполнения, что обеспечивает гарантию успеха и оставит прочные знания по курсу.

Оформление рефератов.

Реферат может быть набран на компьютере 14-м шрифтом с соблюдением общепринятых требований. При наборе текста надо соблюдать следующие параметры оставления полей: левое - 35 мм, правое - 10 мм, верхнее - 20 мм, нижнее - 22 мм. Нумерация сквозная в правом нижнем углу (все страницы,

включая схемы, диаграммы, приложения нумеруются по порядку).
Рекомендуется следующий порядок размещения:

- титульный лист;
- содержание;
- введение;
- разделы (главы) реферата;
- заключение;
- список использованных источников;
- приложения.

При необходимости графики и таблицы могут сопровождаться с пояснительными текстами и указаниями на источники и литературы, из которых использованы необходимые данные.

Если в тексте используются цитаты, цифровая и иная информация, то надо дать соответствующие библиографические сноски. Сноски концевые (в конце текстовой части реферата по мере их использования).

Составление списка (перечня) использованных источников и литературы, других научных работ рекомендуется осуществлять соответственно библиографическому описанию документа. В случае если использованы материалы с Интернета, то необходимо привести официальное название сайта.

Рекомендуется следующая последовательность самостоятельной работы над литературой:

1) ознакомление с учебной программой по курсу «Организация деятельности следователя (дознателя) по проведению следственных осмотров»; 2) освоение настоящих «Методических указаний...»; 3) проработка рекомендуемой литературы. Этот примерный алгоритм действий целесообразно применять при изучении каждой темы курса.

Самостоятельная работа обучающегося является составной частью учебного процесса и имеет большое значение в подготовке высококвалифицированных специалистов для органов внутренних дел, т.к. от усвоения материала и подготовки домашнего задания в часы самоподготовки зависит в целом уровень подготовленности. Изучение дисциплины «Расследование медицинских уголовных правонарушений» не только на семинарских и практических занятиях, но и в часы самоподготовки, призвана завершить становление будущего специалиста, способного после окончания учебного заведения, в условиях минимальной адаптации, находясь на различных должностях, самостоятельно выполнять поставленные перед ним задачи.

В ходе занятий обучающиеся приобретают навыки составления процессуальных документов и деловых бумаг дознавателя, приобретают первоначальные навыки и умения расследования уголовных дел, тогда как в часы самоподготовки обучающиеся учатся анализировать ситуацию, принимать самостоятельно решения и составлять процессуальные документы расследования, которые должны отвечать требованиям закона, как по форме, так и по содержанию. И только на занятиях преподаватель определяет и

оценивает уровень подготовленности к занятиям, насколько обучающийся усвоил пройденный материал и самостоятельно выполнил учебное задание в часы самоподготовки.

2.12 Тестовые задания для самоконтроля

1. Классификация профессиональных нарушений медицинских работников:
 - а) Врачебные ошибки
 - б) Несчастные случаи в медицинской практике
 - в) Неосторожные действия медицинских работников
 - г) Действия врача, являющиеся основанием для привлечения их к ответственности
 - д) Умышленные преступления в связи с медицинской деятельностью
 - е) Верно все

2. Классификация врачебных ошибок:
 - а) Организационные
 - б) Диагностические
 - в) Тактические
 - г) Технические
 - д) Лечебные
 - е) Верно все

3. Причины неосторожных действий медицинских работников:
 - а) Самонадеянность
 - б) Небрежность
 - в) Недобросовестность
 - г) Низкая квалификация
 - е) Верно все

4. Действия врачей на госпитальном этапе, которые могут явиться основанием для привлечения их к ответственности:
 - а) Недостаточное обследование больного
 - б) Неправильная установка диагноза
 - в) Неправильное и несвоевременное назначение операции
 - г) Технически неправильное проведение операции
 - д) Неправильный способ введения лекарств
 - е) Верно все

5. Назначение судебно-медицинской экспертизы является обязательным для установления:
 - а) причины смерти;
 - б) характера и степени вреда здоровья;
 - в) физического и психического состояния подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего или свидетеля;
 - г) возраста подозреваемого, обвиняемого или потерпевшего;
 - д) во всех указанных выше случаях.

6. К осмотру трупа на месте его обнаружения в качестве специалиста в области судебной медицины могут быть привлечены все кроме:
 - а) хирурга;

- б) провизора
- в) акушера-гинеколога;
- г) педиатра
- д) терапевта;

7. Среди профессиональных правонарушений медицинских работников неоказание медицинской помощи больному относится к:

- а) Умышленным преступлениям в связи с медицинской деятельностью
- б) Врачебной ошибке
- в) Несчастным случаям в медицинской практике
- г) Действиям врача, являющимся основанием для привлечения к ответственности

8. Умышленным преступлением в связи с медицинской деятельностью являются:

- а) Незаконное производство аборта
- б) Неоказание помощи больному
- в) Незаконное врачевание
- г) Нарушение правил, установленных в целях борьбы с эпидемиями
- д) Злоупотребление властью или служебным положением
- е) Верно а), б), в), г)

9. Действия врачей, которые могут явиться основанием для привлечения их к ответственности:

- а) Недостаточное обследование больного
- б) Неправильная установка диагноза
- в) Отказ от стационарного лечения или позднее осуществление его
- г) Запоздалое или неправильное лечение
- д) Нарушение правил транспортировки больного
- е) Верно все

10. К категории случайных исходов врачебного вмешательства могут быть отнесены:

- а) Смертельные исходы от наркоза, в результате особого состояния организма
- б) Внезапная смерть при внутривенных вливаниях, в результате повышенной чувствительности организма
- в) Случайные обстоятельства, не зависящие от действий врача
- г) Небрежное исследование больного
- д) Верно а), б), в)

11. Осмотр вещественных доказательств производится:

- а) в любой момент судебного следствия;
- б) по ходатайству сторон;
- в) по инициативе суда;

- г) по инициативе судебного исполнителя;
- д) не производится.

12. В каком случае работник органа дознания вправе провести осмотр места происшествия?

- а) в случае если он был направлен начальником подразделения
- б) если он старше следователя по званию
- в) если прибытие следователя невозможно
- г) если он имеет значительный стаж профессиональной деятельности
- д) если он имеет личный интерес в производстве следственного действия

13. Следственные ситуации каких типов складываются в процессе взаимодействия следователя и допрашиваемого?

- а) конфликтные;
- б) дружеские;
- в) рабочие;
- г) бесконфликтные;
- д) враждебные

14. В каком случае производится эксгумация трупа из места захоронения?

- а) при необходимости произвести осмотр трупа человека, в том числе дополнительный или повторный
- б) при необходимости предъявления для опознания
- в) при наличии ходатайства подозреваемого
- г) при наличии ходатайства законного представителя
- д) при необходимости в проведении следственного эксперимента

15. Может ли следователь расследовать преступление, очевидцем которого он был?

- а) нет
- б) да
- в) да, но при условии объективного расследования
- г) да, но только в том случае, если он лично не знаком с лицом, совершившим преступление
- д) да, если между ним и лицом, совершившим преступление, не возникло неприязненных отношений

16. Чье участие в наружном осмотре трупа человека на месте его обнаружения является обязательным?

- а) одного из совершеннолетних родственников погибшего
- б) представителя местной администрации
- в) защитника
- г) представителя санэпидемстанции
- д) врача специалиста в области судебной медицины

17. Каковы действия с сообщениями, исходящими от лечебных учреждений об обращении граждан с телесными повреждениями, происхождение которых может быть результатом преступления?

- а) не подлежат регистрации
- б) подлежат обязательной регистрации в КУИ
- в) подлежат списанию в номенклатурное дело
- г) подлежат обязательной регистрации в журнал учета всей информации
- д) лечебные учреждения не вправе передавать или разглашать подобную информацию

18. Какие признаки уголовного правонарушения необходимо обязательно установить для принятия решения о регистрации в ЕРДР?

- а) противоправность, общественная опасность
- б) виновность
- в) наказуемость
- г) раскрываемость
- д) объект, объективная сторона, субъект, субъективная сторона

19. Рабочий этап следственного осмотра включает в себя:

- а) обзор местности в целях ориентировки.
- б) определения границ подлежащего осмотру пространства.
- в) осмотр объектов.
- г) составление протокола
- д) упаковка вещественных доказательств

20. Чье участие в наружном осмотре трупа человека на месте его обнаружения является обязательным?

- а) одного из совершеннолетних родственников погибшего
- б) представителя местной администрации
- в) защитника
- г) видеооператора
- д) врача специалиста в области судебной медицины

2.13 Критерии оценки знаний обучающихся:

Оценка знаний обучающихся проводится в течение всего семестра в результате проведения текущего, рейтингового и итогового видов контроля, оцениваемых в процентном содержании.

Текущий контроль – систематическая проверка знаний обучающихся по отдельным вопросам и темам, осуществляется в рамках семинарских занятий и СРОП в виде устных и тестовых опросов, оценки выполненных заданий по СРО и СРОП.

Рейтинговый контроль – проверка учебных достижений обучающихся по завершённым темам, разделам программы, проводимая в виде коллоквиумов и тестовых опросов.

Семестровый рейтинг определяется по сумме текущего и рейтингового контролей и максимально составляет 60%. В течение семестра проводится две аттестации. Итоговый контроль (экзамен) по дисциплине проводится в форме компьютерного тестирования.

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по сумме баллов семестрового рейтинга и баллов, полученных на экзамене. Знания, умения и навыки обучающихся оцениваются по следующей системе:

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Отлично
A-	3,67	90-94	Хорошо
B+	3,33	85-89	
B	3,0	80-84	
B-	2,67	75-79	
C+	2,33	70-74	удовлетворительно
C	2,0	65-69	
C-	1,67	60-64	
D-	1,33	55-59	
D	1,0	50-54	неудовлетворительно
F	0	0-49	

«А», «А-» («отлично») - если обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с поставленными задачами, показывает знания монографического материала, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ, обнаруживает умение самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок;

«В+», «В», «В-» («хорошо») - если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применить теоретические положения и владеет необходимыми навыками при выполнении практических задач;

«С+», «С», «С-» («удовлетворительно») - если обучающийся усвоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности;

«D+», «D» («удовлетворительно») - если обучающийся усвоил только основной материал допускает недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий;

«F» («неудовлетворительно») - если обучающийся не знает значительной части программного материала 0%-30%;

если обучающийся допускает существенные ошибки 30%-40%;

если обучающийся не знает значительной части программного материала с большим затруднением выполняет практические работы 40%-49%.

Выбор оценки в амплитуде колебаний от А- до А, от В- до В+, от D до С+ определяется степенью соответствия знаний и умений обучающегося вышеописанным критериям.

2.14 Экзаменационные вопросы по дисциплине

1. Развитие уголовно-процессуального законодательства в свете Концепции правовой политики Республики Казахстан на период с 2010 до 2020г.

2. Процесс доказывания в разрезе Послания Президента Республики Казахстан-Лидера нации Нурсултана Назарбаева народу Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства»

3. Теоретические основы медиации в уголовном процессе.

4. Теоретические основы производства негласных следственных действий.

5. Теоретические основы института реабилитации и возмещения вреда, причинённого незаконными действиями органа, ведущего уголовный процесс.

6. Практическая реализация ускоренного досудебного расследования.

7. Суд присяжных заседателей. История, развитие и его место в свете Концепции правовой политики Республики Казахстан на период с 2010 до 2020г.г.

8. Теоретические основы привлечения юридических лиц к уголовной ответственности: уголовно-процессуальные аспекты.

9. Упрощённые производства в досудебном производстве и судебных стадиях. Соотношение современного развития в разрезе Концепции правовой политики Республики Казахстан на период с 2010 до 2020г.г.

10. Несоответствия современного развития отдельных уголовно-процессуальных институтов в разрезе Концепции правовой политики Республики Казахстан на период с 2010 до 2020г.г.

11. Теоретические модели современного уголовного процесса Казахстана.

12. Процессуальный статус следователя на современном этапе.

13. Теория судебных доказательств. Понятие, виды и современное состояние. (на основе анализа нового УПК РК от 04.07.2014г)

14. Понятие доказательств. Источники доказательств.

15. Научные классификации мер процессуального принуждения.

16. Казахстанская классификация мер процессуального принуждения.

17. Процессуальная форма. Единство и дифференциация процессуальной формы.
18. Соблюдение прав человека и гражданина при избрании мер процессуального принуждения.
19. Использование электронных средств слежения при избрании мер процессуального принуждения. (на опыте стран СНГ и дальнего зарубежья, современного состояния в Республике Казахстан)
20. Теоретические проблемы применения мер процессуального принуждения.
21. Процессуальные особенности участия медиатора в уголовном процессе.
22. Понятие и виды преступлений в сфере оказания медицинской помощи
23. Первоначальные и последующие этапы расследования медицинских уголовных правонарушений.
24. Алгоритм проведения следственных действий: этапы и характеристика.
25. Особенности проведения отдельных следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений.
26. Следственные ситуации первоначального этапа расследования медицинских уголовных правонарушений.
27. Поводы к началу досудебного производства. Особенности расследования медицинских уголовных правонарушений.
28. Особенности проведения первоначальных следственных действий по уголовным делам о медицинских уголовных правонарушениях.
29. Особенности проведения последующих следственных действий по уголовным делам о медицинских уголовных правонарушениях.
30. Понятие, сущность и значение допроса. Процессуальный порядок проведения допроса по медицинским уголовным правонарушениям.
31. Деятельность следователя по организации проведения допроса по данной категории дел.
32. Особенности проведения допроса потерпевшего на первоначальном этапе расследования медицинских уголовных правонарушений.
33. Процессуальное закрепление результатов допроса участников по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.
34. Деятельность следователя и дознавателя в условиях производства медиационных процедур (процессуальный порядок).
35. Деятельность следователя при прекращении уголовных дел по реабилитирующим основаниям (процессуальный порядок в полном объеме).
36. Основания для прекращения уголовных дел.
37. Процессуальные формы расследования уголовных дел.
38. Теоретические основы сделки о признании вины. Теоретические модели в перспективном уголовно-процессуальном законодательстве.
39. Современное состояние и деятельность судов второй инстанции.

40. Теоретические основы обеспечения безопасности участников уголовного судопроизводства.
41. Современное состояние права потерпевшего на защиту.
42. Теоретические основы реформирования следственной функции.
43. Какие предметы не признаются вещественными доказательствами по делу?
44. Когда отменяются меры безопасности?
45. С какой целью производится осмотр места происшествия?
46. В каком случае производится эксгумация трупа из места захоронения?
47. С какой целью производится осмотр места обнаружения трупа?
48. Кто не может принимать участия в осмотре места совершения убийства?
49. Какой документ направляется одновременно с трупом в морг?
50. Какие сведения не выясняет эксперт для внесения в протокол осмотра трупа в процессе осмотра трупа на месте его обнаружения?
51. Могут ли применяться меры безопасности в отношении подозреваемого по уголовному делу?
52. Какие действия не может выполнять врач-специалист в области судебной медицины на месте обнаружения трупа?
53. Какие предварительные суждения не может высказывать эксперт на месте происшествия по окончании наружного осмотра трупа и изучения обстановки?
54. В каких случаях назначается комплексная экспертиза?
55. В каком случае производство осмотра возможно без участия понятых?
56. Что понимается под обнаружением доказательств?
57. В каком порядке, как правило производится опознание трупа?
58. В каком процессуальном документе необходимо отразить факт применения кинолога с собакой, обнаруживших наркотики на месте происшествия?
59. На кого возлагается обязанность доказывания виновности или невиновности подозреваемого в ходе досудебного расследования?
60. Какое обязательное действие следователя не влечет за собой факт изъятия вещественных доказательств?
61. Какое обстоятельство не считается установленным без доказательств?
62. Задачами уголовного процесса являются?
63. Допустимо ли при расследовании уголовного дела использование результатов оперативно-розыскной деятельности в качестве доказательств?
64. В каком процессуальном документе следует отразить ход и результаты произведенного осмотра места происшествия?
65. Если при производстве следственного осмотра привлекалась обученная собака, в каком процессуальном документе получит отражение факт применения собаки, обнаружившей наркотики?
66. Кто из указанных субъектов не относится к органу уголовного преследования?

67. В чем, согласно процессуального законодательства, состоит запрет на приближение:

68. Какое из перечисленных действий не является процессуальным?

69. Может ли осмотр места происшествия производить дознаватель?

70. Возможно ли производство осмотра без участия понятых, с использованием технических средств фиксации хода и результатов?

71. Каков срок досудебного расследования?

72. В каком случае производится эксгумация трупа из места захоронения?

73. Досудебное производство – это производство по делу с начала досудебного расследования до направления?

74. При задержании лица по подозрению в совершении преступления изымаются ли следователем ценности и деньги, находящиеся при задержанном, если они не являются вещественными доказательствами по делу?

75. Какие объекты не могут быть признаны вещественными доказательствами по уголовным делам?

76. Сколько понятых (минимальное число) может присутствовать при производстве следственных действий при отсутствии научно-технических средств?

77. Какое из перечисленных действий не является процессуальным?

78. С какого момента предмет считается вещественным доказательством по уголовному делу?

79. Какая из указанных категорий лиц не подлежит дактилоскопическому учету в Комитете по правовой статистике и специальным учетам Генеральной прокуратуры РК?

80. Что не может являться доказательствами по уголовному делу?

81. Каким образом определяется достоверность доказательства?

82. Обязательно ли для органа дознания поручение следователя в связи с производством по уголовному делу?

83. Какое условие не является основанием для признания протокола не допустимым в качестве доказательства?

84. Что понимается под относимостью доказательства при его оценке?

85. Сотрудникам следственных подразделений при исполнении служебных обязанностей не разрешается?

86. Вправе ли следователь заниматься оперативно-розыскной деятельностью по расследуемому делу?

87. Что понимается под допустимостью доказательства при его оценке?

88. Что понимается под достоверностью доказательства по уголовному делу при его оценке?

89. Кем определяется порядок ведения Единого реестра досудебных расследований?

2.15 Составитель: доцент кафедры досудебного расследования преступлений, майор полиции Кемпирова Ж.С.

Министерство внутренних дел Республики Казахстан

Карагандинская академия им. Баримбека Бейсенова

Юридический институт

Кафедра досудебного расследования преступлений

«Утверждаю»

Заместитель начальника академии
по учебной работе
д.ю.н., профессор
полковник полиции

_____ З.С. Токубаев

« _____ » _____ 2018 г.

**Рабочая учебная программа (SYLLABUS)
по дисциплине**

**RMUP 5308 «Расследование медицинских
уголовных правонарушений»**

Специальность: 5В030300 - «Правоохранительная деятельность»

форма обучения – ФЗО

курс: 5 (н.2016) ВНЮР

количество кредитов: 1 (45 часов)

лекций: 4

семинарских занятий: 3

практических занятий: 2

СРОП: 1
СРО: 35
форма контроля – экзамен

Караганда 2018 г.

Программа обучения для бакалавра (Syllabus) по дисциплине «Расследование медицинских уголовных правонарушений» для специальности 5В030300 «Правоохранительная деятельность».

Составитель: Доцент кафедры досудебного расследования преступлений, майор полиции Кемпирова Ж.С.

Рассмотрен на заседании кафедры ДРП _____

«__» _____ 2018 г., протокол № «__»

Начальник кафедры
Досудебного расследования преступлений
полковник полиции

Калиев А.К.

Утверждена на заседании УМС _____

«__» _____ 2018 г., протокол № «__»

© Карагандинская академия МВД РК им. Б. Бейсенова, 2018

2.1 Основная информация:

4. Шифр и название специальности	5В030300 «Правоохранительная деятельность».
2. Курс, семестр	5 курс (н.2016г.) ВНЮР
3. Цикл дисциплины	Вузовский компонент. RMUP 5308
4. Количество кредитов	1
5. Место проведения занятий	Учебные аудитории, лекционный зал
6. Лекторы (Ф.И.О., должность, ученая степень, др. контактная информация)	Доцент кафедры досудебного расследования преступлений Ногайбаева Алтынай Сансызбаевна; старший преподаватель кафедры досудебного расследования преступлений Хасенов Ербол Амантаевич; контактный телефон – 30-34-03, внут.- 333, 307.
7. Преподаватели, ведущие остальные виды занятий (Ф.И.О., должность, ученая степень, др. контактная информация)	Преподаватели кафедры досудебного расследования преступлений.

2.2 Пререквизиты: Уголовное право РК. Часть общая: Понятие преступления. Состав преступления. Уголовная ответственность и ее основания. Субъект преступления. Обстоятельства, исключающие уголовную ответственность. Стадии преступления. Соучастие в преступлении. Понятие, цели, система и виды наказаний. Назначение наказания. Освобождение от уголовной ответственности и наказания. Отсрочка исполнения наказания. Погашение и снятие судимости. Принудительные меры медицинского характера. Уголовное право. Часть особенная. Все разделы.

2.3 Постреквизиты: «Досудебное расследование», «Криминалистика», «Прокурорский надзор в РК», «Уголовный процесс», «Основы оперативно-розыскной деятельности», «Судебная риторика», «Основы судебной медицины и психиатрии».

2.4 Краткое описание дисциплины

Цель: подготовка обучающихся по специальности 5В030300 «Правоохранительная деятельность», которые способны после окончания института выполнять поставленные перед правоохранительными органами задачи по предупреждению, раскрытию и расследованию медицинских уголовных правонарушений. Кроме того, усвоение обучающимися основных теоретических знаний, научных и практических рекомендаций, выработка умений и практических навыков их использования при проведении отдельных следственных действий, раскрытия, расследовании и предупреждении отдельных видов и групп преступлений.

Задачи дисциплины:

- освоение организационных средств и методов, в том числе обнаружения, фиксации и изъятия следов и вещественных доказательств при расследовании медицинских уголовных правонарушений.

- освоение тактики производства следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений;

- освоение процесса назначения судебных экспертиз и предварительных исследований, анализа и оценки содержания заключений эксперта (специалиста) при расследовании медицинских уголовных правонарушений;

- изучение форм и методов организации раскрытия и расследования преступлений при расследовании медицинских уголовных правонарушений;

- освоение методик раскрытия и расследования преступлений отдельных видов и групп.

В процессе изучения данной учебной дисциплины обучающейся должен:

- закрепить имеющиеся теоретические знания и практические навыки с учетом происшедших изменений и дополнений в уголовном и уголовно-процессуальном законодательстве;

- выработать умение и навыки применения уголовно-процессуальных норм в штатных и нештатных ситуациях, связанных с расследованием уголовных дел по осуществлению взаимодействия с другими правоохранительными органами РК;

- закрепить убежденность в необходимости строжайшего соблюдения законности и недопустимости любого нарушения закона, чем бы оно не мотивировалось; совершенствовать навыки по составлению организационно-распорядительных документов и деловых бумаг дознавателя, оформлять материалы уголовного дела и приложения к нему.

знать:

- нормы права, имеющие основополагающее значение для достижения задач уголовного судопроизводства;

- теоретические основы квалификации общеуголовных правонарушений;

- основы раскрытия и расследования преступлений, отнесенных к подследственности органов дознания и предварительного следствия ОВД;

- основы взаимодействия с другими правоохранительными органами и с общественностью;

- основы форм и методов взаимодействия следственных подразделений с другими службами в ходе предупреждения, раскрытия и расследования преступлений;

- теоретические основы принятия процессуальных, тактических и организационных решений в ходе досудебного расследования;

- процессуальный порядок применения мер процессуального принуждения в отношении подозреваемых в совершении преступлений;

- теоретические основы производства неотложных и первоначальных следственных действий;

- тактико-технические возможности криминалистической техники;

- общую характеристику оперативных и криминалистических учетов;

- перечень современных технико-криминалистических средств, методов и приемов фиксации, поиска, обнаружения, изъятия и исследования вещественных доказательств в целях раскрытия и расследования преступлений;

уметь:

- правильно применять нормы права, имеющие основополагающие значения для достижения задач уголовного судопроизводства;

- принимать уголовно-процессуальные, тактические и организационные решения;

- оформлять и использовать сведения, полученные в процессе проведения оперативно-розыскных мероприятий;

- использовать технико-криминалистические средства, методы и приемы фиксации, поиска, обнаружения, изъятия и исследования вещественных доказательств в целях раскрытия и расследования преступлений;

- разрабатывать и выдвигать следственные версии, обеспечивающие раскрытие преступлений и установление виновных лиц;

- организовывать и проводить следственные действия в соответствии с уголовно-процессуальным законодательством;

- осуществлять взаимодействие со службами и подразделениями правоохранительных органов Республики Казахстан и других стран;

- обеспечивать реализацию прав и исполнение обязанностей участниками процесса, принимать меры к обеспечению безопасности;

- исчислять процессуальные сроки и решать вопросы об их продлении;

Данная дисциплина изучается обучающимися на 5-м курсе ВНИОР (н.2016 г.) Основными формами обучения являются лекции, семинарские и практические занятия, СРОП и СРО. На семинарских занятиях обучающиеся знакомятся с теоретическими основами составления процессуальных документов с точки зрения уголовно-процессуального законодательства и правоприменительной практики, даются основные направления, по которым обучающиеся ознакамливаются с уголовно-процессуальной деятельностью следователя (дознавателя), при расследовании медицинских уголовных правонарушений. Для усвоения и закрепления навыков практической работы в сфере уголовного судопроизводства обучающиеся составляют процессуальные документы.

Ожидаемые результаты: изучение данной дисциплины способно привить умения и навыки проведения следственных действий, закрепления результатов, составления наиболее сложных процессуальных документов и деловых бумаг лица, осуществляющего досудебное расследование преступлений, при расследовании медицинских уголовных правонарушений. Приобретение данных навыков позволит в практической деятельности самостоятельно проводить следственные осмотры по уголовным делам, при расследовании медицинских уголовных правонарушений.

2.5 График выполнения и сдачи заданий по дисциплине:

№	Виды работ	Цель и содержание задания	Ссылка на список рекомендованной	Форма контроля (согласно рейтинг-шкале)	Баллы (согласно рейтинг-шкале)	Форма отчетности	Сроки сдачи
1	2	3	4	5	6	7	8
2	1.Проверка конспектов лекций; 2. Опрос по теме; 3.Составление процессуальных документов.	Текущий контроль			0-100	Ответ Конспект	по расписанию
5.	1. Проверка конспектов; 2. Опрос по теме; 3.Составление процессуальных документов.	Текущий контроль			0-100	Ответ Конспект	по расписанию
6.	1. Проверка конспектов; 2. Опрос по теме; 3.Составление процессуальных документов.	Текущий контроль			0-100	Ответ Конспект Тест	по расписанию

2.6 Политика курса.

а) обязательное посещение всех аудиторных и внеаудиторных занятий СРОП согласно расписания.

б) регулярная подготовка к занятиям;

в) активность во время семинарских и СРОП занятий;

г) отработка в определенное преподавателем время пропущенных занятий;

д) своевременное выполнение всех видов самостоятельной работы.

е) соблюдение дисциплины.

Недопустимо:

- а) опоздание и уход с занятий;
- б) несвоевременная сдача заданий;
- в) пользование сотовыми телефонами во время занятий, посторонние разговоры, жевание жевательной резинки;
- г) обман и плагиат.

2.7 Список рекомендованной литературы

№ п/п	Автор, наименование	Год, место издания
1. Нормативные правовые акты		
1	Конституция РК принятая на республиканском референдуме 30 августа 1995 г. (с изменениями и дополнениями на 10 марта 2017г.).	// http://online.zakon.kz .
2	Уголовный кодекс Республики Казахстан № 226-V-ЗРК от 03.07. 2014г. (с изменениями и дополнениями по состоянию на 09.01.2018 г.).	// http://online.zakon.kz .
3	Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан № 231-V-ЗРК от 04.07.2014г. (с изменениями и дополнениями по состоянию на 24.05.2018 г.).	// http://online.zakon.kz .
4	Закон Республики Казахстан от 23 апреля 2014 года № 199-V «Об органах внутренних дел Республики Казахстан» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 24.05.2018 г.).	// http://online.zakon.kz .
5	Приказ Генерального прокурора Республики Казахстан от 22 сентября 2014 года №91 «Об утверждении Правил применения научно-технических средств фиксации хода и результатов следственных действий»	// http://online.zakon.kz .
6	Приказ Генерального Прокурора Республики Казахстан «Об утверждении правил приема и регистрации заявлений и сообщений об уголовных правонарушениях, а также ведения Единого реестра досудебных расследований» №89 от 19.09.2014г. с изм. и доп. от 10.08.2015 г. №99, 23.09.2016 №148.	// http://online.zakon.kz .
7	Приказ Генерального Прокурора Республики Казахстан «Об утверждении Положения о Департаменте по надзору за законностью досудебной стадии уголовного процесса ГП» № 125 от 09.10.2012г.	// http://online.zakon.kz .
8	Приказ Генерального Прокурора Республики Казахстан «Об усилении прокурорского надзора за соблюдением конституционных прав и свобод человека и гражданина в уголовном процессе» №46 от 17.08.2006г.	// http://online.zakon.kz .
9	Инструкции "О порядке изъятия, учета, хранения,	// http://online.zakon.kz .

	<p>передачи и уничтожения вещественных доказательств, документов по уголовным делам, гражданским делам и делам об административных правонарушениях судом, органами прокуратуры, предварительного следствия, дознания и судебной экспертизы".</p> <p>Совместный приказ Министра юстиции Республики Казахстан от 12 ноября 1998 г. N 121, Генерального прокурора Республики Казахстан от 1 декабря 1998 года N 1043ца, Председателя КНБ Республики Казахстан от 8 декабря 1998 года N 73, Министра финансов Республики Казахстан от 22 декабря 1998 года N 598, Министра внутренних дел Республики Казахстан от 2 декабря 1998 года N 429, Министра государственных доходов Республики Казахстан от 28 декабря 1998 года N 111. Зарегистрирован Министерством юстиции Республики Казахстан 30.12.1998 г. N 658</p>	
10	<p>Закон Республики Казахстан от 30.03.1999 N 353-І ЗРК «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества» (с изменениями и дополнениями от 11.11.2017г.).</p>	//http://online.zakon.kz.
11	<p>Закон Республики Казахстан от 10 июля 1998 года № 279-І о наркотических средствах, психотропных веществах, прекурсорах и мерах противодействия их незаконному обороту и злоупотреблению ими (с изменениями и дополнениями по состоянию на 29.12.2014 г.)</p>	//http://online.zakon.kz.
12	<p>Об утверждении Инструкции по регистрации залога движимого имущества, не подлежащего обязательной государственной регистрации.</p> <p>Приказ Министра юстиции Республики Казахстан от 22 февраля 1999 года N 14. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 27.09.99г. N 913</p>	//http://online.zakon.kz.
13	<p>Нормативное Постановление Верховного суда РК от 20.04.2006 N 4 "О некоторых вопросах оценки доказательств по уголовным делам"</p>	//http://online.zakon.kz.
14	<p>Приказ № 220 от 16.03.2015 г. «О мерах по совершенствованию деятельности подразделений следствия, дознания и военно-следственных подразделений органов внутренних дел Республики Казахстан.</p>	//http://online.zakon.kz.

15	Закон Республики Казахстан «О судебно-экспертной деятельности в Республике Казахстан» от 18.04.2018г.	// http://online.zakon.kz .
16	Приказ Генерального Прокурора Республики Казахстан от 02 мая 2018 года № 60 «О некоторых вопросах организации прокурорского надзора».	// http://online.zakon.kz .
2. Основная литература		
17	Назарбаев Н.А. «Новые возможности развития в условиях четвертой промышленной революции». Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 10 января 2018 года.	//Официальный сайт Президента Республики Казахстан. //http://www.akorda.kz/.
18	Капсалямов К.Ж. Уголовное преследование и способы собирания доказательств.	Астана, 2001.
19	Бекжанов А.А., Ташибаев К.У., Турсынов Е.Т. Производство дознания по УПК РК.	Караганда, 1998.
20	Сарсенбаев Т.Е., Хан А.Л. Уголовный процесс. Досудебное производство.	Астана, 2000.
21	Тяжина А.О., Ногайбаева А.С. Новеллы досудебного расследования по УПК Республики Казахстан. Учебно-практическое пособие (краткий анализ в схемах)	Караганда, 2015.
22	Тяжина А.О., Ногайбаева А.С., Бейсенбаев А.Ж. Досудебное производство по уголовным делам: образцы процессуальных документов.	Караганда, 2014.
23	Кенжетаяев Д.Т., Калиев А.К., Балтабаев Т.Н. Примерные образцы уголовно-процессуальных документов досудебного расследования.	Караганда, 2014.
24	Громов В.И. Заключение эксперта как источник доказательства.	М.://Юстиция.1997. № 9
25	Шурухнов Н.Г. Тактика следственного осмотра и освидетельствования Криминалистика: Курс лекций.	М.: Эксмо. 2006.
26	Журсимбаев С.К. Роль прокурора при отправлении уголовного правосудия.	Алматы, 2002 год.
3. Дополнительная литература		
27	Руководство для следователей / Под ред. Н.А. Селиванова В.А., Снеткова.	Москва, 1998.
28	Бахин В., Когамов М., Карпов Н. Допрос на предварительном следствии (уголовно – процессуальные и криминалистические вопросы): Монография. Изд. 2-е.	Алматы:Жеті жарғы, 2004. 192с.
29	Доспулов Г.Г. Процессуальные основы допроса.	Алматы, 1996.
30	Гинзбург А.Я. Оpozнание в следственной, оперативно-розыскной и экспертной практике:	Москва, 1996.

	Учебно-практическое пособие / Под ред. проф. Р.С. Белкина.	
31	Бахарев Н.В. Очная ставка: уголовно процессуальные и криминалистические вопросы	Москва: Госюриздат 1983.
32	Гаврилов А.К. Следственные действия: (процессуальная характеристика, тактические и психологические особенности) А.К. Гаврилов, Б.П. Смагоринский.	Москва: ИКФ Экмос, 1994 г.
33	Алиев Т.Т. Доказательства, понятие, свойства / Т.Т. Алиев, Н.А. Громов, А.И. Гришин // Закон и право.	А. - 2002 г. - №3. с.16-55.
34	<i>Ахпанов А.Н. Возбуждение уголовного преследования и применение мер процессуального принуждения: Учебное пособие.</i>	<i>Караганда, 2000г.</i>
35	Шуменова Р.Т. Система процессуальных гарантий обеспечения принципов уголовного судопроизводства. Монография.	<i>Алматы, 2003 г.с.89</i>
36	Бегалиев К. А Меры пресечения по УПК РК// Гос. и право.	Алматы, 2003 г.
37	Капсалямов К.Ж. Уголовно-процессуальная сущность залога // Сб. науч. трудов.	<i>Караганда: КВШ КНБ РК, 1997г.</i>
38	Жалыбин С. М. Обеспечение прав человека при уголовном преследовании. - Правовая реформа в Казахстане.	Алматы – 2001г. № 1.
39	Балтабаев К.Т. Домашний арест в уголовном судопроизводстве РК: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук.	Караганда, 2001г.
40.	Ившин И.В. Судебно-медицинские аспекты профессиональных преступлений медицинских работников против жизни и здоровья: Автореф. дис. канд. мед. наук.	Москва, 2005.
41.	Павлова Н.В. Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности: Автореф. дис. канд. юрид. наук.	Москва, 2006.
42.	Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право: Учебное пособие в схемах и определениях / Под ред. чл.-корр. РАМН профессора Ю.Д.Сергеева.	М.: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2006
43.	Сучков А.В. Проблемы назначения и проведения судебно-медицинских экспертиз при расследовании профессиональных преступлений, совершенных медицинскими работниками	Медицинское право. — 2010. — № 3.
44.	Яковлев М.М. Расследование преступлений, связанных с медицинской деятельностью. В кн: Расследование отдельных категорий преступлений, связанных с профессиональной деятельностью.	М.: Изд-во "Юрлитинформ", 2006.

2.8 ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
по дисциплине «Расследование медицинских уголовных правонарушений»
для обучающихся 5-го курса ВНЮР (н.2016 г.)
2018-2019 учебный год

№ п/п	Номер темы	Название темы	Кол-во кредитов в (часов)	Аудиторные часы				СРОП		СРО
				лекции		семинарские занятия	практические занятия	аудиторные	внеаудиторные	
				обзорные	итоговые					
1	1	Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений		1	1	1	1		1	11
2	2	Особенности проведения отдельных следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений			1	1	1			12
3	3	Организационная деятельность следователя по проведению следственных допросов при расследовании медицинских уголовных правонарушений			1	1				12
Итого в семестре:			45	1	3	3	2		1	35

2.9 Планы занятий

Тема №1. Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений

Лекция – 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов, правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

План лекции:

1. Понятие и виды преступлений в сфере оказания медицинской помощи.
2. Правила приема, регистрации заявлений и сообщений об уголовных правонарушениях, а также ведения ЕРДР.

Тезисы лекции:

1. Взаимные отношения в медицинской сфере между пациентом, который нуждается в оказании ему медицинской помощи, и медицинским работником в Республике Казахстан регулируются, с одной стороны, конституционным правом каждого человека на получение бесплатной медицинской помощи, а с другой – конституционной обязанностью государства в лице учреждений охраны здоровья оказывать эту помощь.

Оказание медицинской помощи – это динамический медицинский процесс, оказываемый пациентам при заболеваниях, травмах, отравлениях, а также при родах; это практическая реализация медицинским персоналом своих профессиональных прав и обязанностей по оказыванию пациенту определенной медицинской помощи.

На практике пациенту не всегда оказывается адекватная медицинская помощь, которая требуется в данном случае, что иногда приводит к трагическим последствиям: болезни и даже смерти пациента.

К неблагоприятным исходам могут привести следующие нарушения в сфере оказания медицинской помощи, которые делятся на виды:

1) несчастные случаи. Они происходят, когда медицинский работник не мог предвидеть наступления отрицательного результата медицинского лечения (вмешательства). Они могут быть из-за послеоперационных осложнений, инфекции после медицинского вмешательства и др.;

2) врачебные ошибки. Здесь неблагоприятный исход медицинского лечения наступает ввиду добросовестного заблуждения медицинского работника.

Эти ошибки могут быть диагностические (когда, например, произошло ошибочное распознавание болезни), тактические (когда, например, ошибочно определён объём операции и время её проведения) и технические (когда, например, неправильно использована медицинская техника).

Уголовно наказуемые неумышленные действия, совершённые по неосторожности из-за небрежности или халатности, выражающиеся в действии или бездействии, когда медицинский работник не предвидел последствий своих поступков, хотя должен был их предвидеть; или самонадеянности, когда медицинский работник предвидел возможные последствия своих поступков, но легкомысленно надеялся их предотвратить. Сюда входят действия медицинского работника, связанные с риском при оказании медицинской помощи, например, операции.

Умышленные преступления, совершённые медицинскими работниками.

Данные преступления подразделяются на две группы:

- 1) преступления в сфере оказания медицинской помощи;

2) преступления, связанные с извлечением медицинскими работниками нетрудовых доходов, незаконным обогащением.

Уголовным Кодексом Республики Казахстан определена уголовная ответственность за

- незаконное производство аборта (ст. 319 УК РК);
- за неоказание помощи больному медицинским работником (ст. 320 УК РК);
- за ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником (ст. 317 УК РК);
- нарушение порядка проведения клинических исследований и применения новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации (ст. 318 УК РК);
- разглашение врачебной тайны (ст. 321 УК РК);
- незаконная медицинская и фармацевтическая деятельность и незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ (ст. 322 УК РК);
- обращение с фальсифицированными лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения или медицинской техникой (ст. 323 УК РК).

Медицинскими работниками совершаются также такие преступления, как вымогательство, подлог документов, хищение и другие преступления, совершаемые из корыстных побуждений. Уголовно-наказуемым деянием является только то, которое регламентировано Уголовным кодексом РК.

В уголовном праве имеются различные точки зрения на определение понятия преступлений, совершённых медицинскими работниками, но невозможно охватить все виды и все возможные ситуации причинения вреда здоровью и жизни пациентов.

Преступление в сфере медицинской деятельности – это общественно опасное действие или бездействие медицинского работника, совершённое им умышленно или по неосторожности при выполнении своих профессиональных обязанностей, запрещённое уголовным законом под угрозой наказания.

Таким образом, преступления против жизни и здоровья человека, совершённые медицинскими работниками, можно определить как общественно опасные, уголовно наказуемые деяния медицинских работников, совершаемые ими в процессе своей профессиональной медицинской деятельности путём неоказания либо ненадлежащего оказания медицинской помощи пациентам, повлекшие гибель пациента или вред его здоровью.

Данные преступления имеют следующие основные признаки:

- совершаются медицинскими работниками при выполнении профессиональных медицинских обязанностей либо бездействии, в результате чего причиняется вред здоровью либо наступает смерть;
- между совершённым деянием и наступившими последствиями имеется причинно-следственная связь.

Объект правонарушения – это круг общественных отношений, регулируемых и охраняемых правом, в котором произошло деяние, причинившее этим отношениям вред. Применительно к медицинской деятельности в качестве таковых выступают жизнь и здоровье человека.

Раскрытие и расследование преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, являются наиболее сложными задачами в практике борьбы с преступностью.

Официальная статистика об уровне, структуре и динамике преступлений, совершаемых в сфере медицинской деятельности специальными субъектами медицинскими работниками, в общем анализе преступности отсутствует. Вместе с тем эмпирические наблюдения показывают, что в действительности число указанных преступлений увеличивается. Причем эти неблагоприятные процессы происходят на фоне несовершенства законодательства РК, отсутствия у работников следственно-судебных органов необходимых знаний, соответствующих уровню развития биомедицинских наук, на фоне проблем, сопровождающих проведение судебно-медицинских экспертиз, проблем интерпретации результатов последних и т.д.

Для того чтобы быстро и полно раскрыть преступление и установить виновных лиц при его расследовании, необходимо знать определённые уголовно-правовые и криминалистические особенности преступлений в сфере оказания медицинской помощи, совершённых медицинскими работниками, методические принципы и алгоритмы их расследования, а также особенности применения рекомендаций криминалистической техники и тактики.

Каждое преступление по своим обстоятельствам и деталям является индивидуальным и неповторимым. Потому не может быть и полностью одинакового процесса их расследования. Однако каждое преступление, наряду с индивидуальными особенностями, содержит в себе и некоторые общие черты, которые повторяются. Они проявляются в способах подготовки и совершения преступлений, в способах сокрытия преступлений и их следов, личности субъекта преступления и т.д.

2. ЕРДР (Единый реестр досудебных расследований) - это автоматизированная база данных, в которую вносятся сведения о сообщениях, об уголовных правонарушениях, принятых по ним процессуальных решениях, произведенных действиях, движении уголовного производства, заявителях и участниках уголовного процесса, в т.ч. потерпевших, признанных таковыми в соответствии со ст. 71 УПК РК, а также о вещественных доказательствах, изъятых в ходе проверки.

Регистрация в ЕРДР и будет означать начало расследования.

При регистрации сообщений, расследовании уголовного дела, при совершении каких-либо следственных действий и принятии процессуальных решений заполняется электронная форма, которая при сохранении автоматически подписывается ЭЦП сотрудника, на соответствующем носителе «казтокен».

В соответствии с Законом Республики Казахстан «Об электронном документе и электронной цифровой подписи».

Электронная цифровая подпись равнозначна собственноручной подписи подписывающего лица, и может использоваться должностными лицами при удостоверении электронных документов, издаваемых ими в пределах их полномочий.

Вся информация о преступлениях, происшествиях, в зависимости от ее содержания, подразделяется на:

- Заявление гражданина (п. 1 ч. 1 ст. 177 и ст. 178 УПК РК) — это обращение физического лица к должностному лицу компетентного органа уголовного преследования с просьбой о восстановлении прав и законных интересов, нарушенных в результате совершения преступления.

- жалобы и иная информация о преступлениях, происшествиях, которая может быть подана как в письменной, так и в устной форме.

Виды заявлений, регламентируются ст.181 УПК РК:

1) *Письменное заявление* составляется собственноручно заявителем и является наиболее распространенным способом получения информации о преступлениях.

2) *Заявление в форме электронного документа*;

3) *Устное заявление* (ч. 2 ст. 181 УПК РК) составляется следователем (протокол устного заявления).

Письменными являются: заявления граждан; явка с повинной; заявления физического лица либо сообщение должностного лица государственного органа или лица, осуществляющего управленческие функции в организации; рапорт о непосредственном обнаружении сведений о преступлении должностными лицами.

Письменное заявление либо заявление в форме электронного документа должно быть подписано лицом, от которого оно исходит, с указанием сведений о заявителе, отраженных в части второй ст.181 УПК РК.

Устное заявление, сделанное при досудебном расследовании или в ходе судебного разбирательства, вносится в соответствующий протокол следственного действия или в протокол судебного заседания.

Заявитель предупреждается об уголовной ответственности за заведомо ложный донос, о чем на заявлении производится отметка, удостоверенная подписью заявителя, непосредственно обратившегося в орган уголовного преследования.

Заявления, сообщения и иные информации о преступлениях, происшествиях, поступающие в органы уголовного преследования, подлежат рассмотрению в порядке, установленном УПК РК.

Заявителю, непосредственно обратившемуся в орган уголовного преследования, в том числе участковому инспектору, ими выдается талон-уведомление с уникальным номером

К иной информации относятся: информации о действиях противоправного характера, поступившие по телефону (телефаксу), телеграфу,

в виде срабатывания сигналов охранной сигнализации, а также по ведомственным каналам радиосвязи дежурных нарядов органов уголовного преследования, в том числе, исходящие от:

1) лечебных учреждений об обращении граждан с травмами, повреждениями, заболеваниями, происхождение которых может быть результатом преступления;

2) подразделений миграционной полиции об утрате гражданами удостоверений личности и паспортов при обстоятельствах, указывающих на признаки преступления;

3) правоохранительных и иных государственных органов о подозрении в совершении преступления и совершенном преступлении;

4) других организаций, учреждений (различных форм собственности), общественных объединений граждан и иных физических лиц по обстоятельствам, вызывающим подозрение о преступлении.

К другим сведениям о происшествиях относятся: сообщения физических и юридических лиц об авариях, эпизоотиях, пожарах, стихийных бедствиях и несчастных случаях с людьми.

Заявления, сообщения и иные информации о преступлениях, происшествиях, о которых дежурным подразделениям дорожной полиции, таможенной службы, государственной службы охраны, противопожарной службы, специальных приемников, изоляторов временного содержания, центра временной адаптации и детоксикации, центров воспитания, приемников-распределителей, адаптации, изоляции и реабилитации несовершеннолетних, исправительных учреждений, следственных изоляторов, воинских частей Вооруженных Сил, других войск и воинских формирований Республики Казахстан стало известно в связи с несением службы, передаются в дежурные части соответствующего органа по территориальности (подследственности).

При обращении в орган уголовного преследования заявитель может пользоваться любым языком, которым он владеет. Ответ о принятом решении дается на языке обращения.

Список рекомендованной литературы

1, 3, 6, 13, 17, 19, 20, 21, 22, 26, 31, 32, 40,41,42, 43,44

Тема №1. Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений

Лекция – 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов, правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию

законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

План лекции:

1. Алгоритм проведения следственных действий: этапы и характеристика.

Тезисы лекции:

Расследование преступлений – это подвижный, творческий процесс, в котором следователь выходит за пределы шаблонного представления о произошедшем событии. Успех досудебного расследования преступлений зависит от ряда факторов, важнейшим из которых является правильное, с точки зрения уголовно-процессуального закона, и эффективное, в тактическом смысле, проведение неотложных следственных действий.

Установление истины по любому уголовному делу немыслимо без производства различных следственных действий. Только в результате их производства возможно обнаружение, фиксация, исследование, оценка и использование доказательств, а это главное при расследовании по уголовному делу.

Следственное действие – это проводимое лицом, осуществляющим досудебное расследование в соответствии с требованиями уголовно-процессуального закона процессуальное действие, направленное на обнаружение и закрепление фактических данных, имеющее значение для установления обстоятельств уголовного дела.

Стадия следственного действия – это определенный этап его проведения, характеризующийся специфическими задачами и кругом действий, направленных на их решение. Стадии подразделяются на следующие этапы:

1. Подготовка к проведению следственного действия (подготовительная стадия).
2. Проведение следственного действия (рабочая стадия).
3. Фиксация хода и результатов следственного действия (заключительная стадия).
4. Оценка полученных результатов.

При реализации плана расследования медицинских уголовных правонарушений нельзя обойтись без планирования отдельных следственных действий и оперативно-розыскных мероприятий. Этот процесс включает:

- а) получение исходной информации;
- б) формулирование задач, подлежащих разрешению;
- в) установление последовательности решения отдельных задач;
- г) выбор тактических приемов, которые должны обеспечивать успешное решение поставленных задач;
- д) определение комплекса необходимых технических средств;
- е) решение вопроса об использовании оперативных сил, средств и данных, полученных негласным путем;

ж) установление круга участников следственного действия или оперативно-розыскного мероприятия и их функций;

з) уточнение времени и места производства намеченного действия;

и) составление плана производства следственного действия или оперативно-розыскного мероприятия.

Так, в плане допроса предусматриваются обстоятельства, подлежащие выяснению; формулируются вопросы, которые должны быть поставлены допрашиваемому по каждому из этих обстоятельств. Если на допросе предполагается использовать материалы дела, указывается, какие именно и на каком этапе, в каких целях. В плане должно быть обозначено время, а в необходимых случаях и место допроса.

Подозреваемые допрашиваются в ходе следствия неоднократно, поэтому в планах определяется общая тактическая линия, направленная на получение правдивых показаний, последовательность и способ выяснения всех обстоятельств и эпизодов преступления.

При расследовании групповых многоэпизодных преступлений, по которым работает бригада следователей или следственно-оперативная группа, общий план формируется на основе частных планов, составляемых сотрудниками, действующими на определенных участках работы. Распределение обязанностей в таком специальном коллективе зависит от особенностей дела. Иногда это отдельные версии, подлежащие проверке, или эпизоды преступлений, либо иные направления деятельности. По каждому из них составляется свой план. Отдельно планируются оперативно-розыскные мероприятия, согласованные со следственными действиями, и все это сводится в общий план, выполнение которого контролирует руководитель следственно-оперативной группы (следственной бригады).

Особенности планирования в зависимости от следственной ситуации. Следственная ситуация обуславливается совокупностью обстоятельств, сложившихся на определенный момент расследования и влияющих на программу действий.

Анализ таких ситуаций позволяет предложить следователю комплекс эффективных действий (программу) для решения задач расследования в сходных условиях. Такая программа не избавляет от необходимости составлять план расследования по делу, однако существенно облегчает этот процесс, ибо следователь уже располагает общей схемой предстоящих действий. Ему остается лишь конкретизировать схему.

В зависимости от момента исполнения условно разделяют следственные действия на следующие виды:

1. Первоначальные неотложные (экстренные);
2. Неотложные;
3. Последующие.

Следственные действия:

1. Производящиеся исключительно в целях собирания и проверки доказательств.

Следственные действия, позволяющие непосредственно получать данные, имеющие доказательственное значение:

- Допрос;
- Очная ставка;
- Выемка;
- Предъявление для опознания;
- Назначение и производство экспертизы;
- Проверка и уточнение показаний на месте;

Следственные действия, способствующие получению и проверке доказательств:

- Эксгумация трупа;
- Свидетельствование;
- Получение образцов для экспертного исследования;
- Следственный эксперимент;

2. Производящие как в целях собирания, проверки доказательств, так и в иных целях:

- Осмотр;
- Обыск;
- Задержание подозреваемого;
- Наложение ареста на корреспонденцию;
- Перехват сообщений;
- Прослушивание и запись переговоров;

В зависимости от объекта исследования следственные действия делятся на три группы:

1. Вербальные (полученные с помощью словесной информации) н-р (допросы);

2. Нонвербальные или невербальные (выраженные в предметно-пространственных признаках: форма, объем, размер и т.д. – в совокупности с непосредственным наблюдением объекта) н-р, осмотр места происшествия.

3. Смешанные (действия комплексного характера, в результате которых отображается информация обоих видов, например, предъявление для опознания, экспертиза и т.д.).

Список рекомендованной литературы

1, 3, 6, 13, 17, 19, 20, 21, 22, 26, 31, 32, 40,41,42, 43,44

Тема №1. Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений

Семинар – 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов,

правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

Вопросы занятия:

1. Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений.
2. Понятие и значение медицинских уголовных правонарушений.
3. Особенности проведения следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений.
4. Обстоятельства, подлежащие выяснению при расследовании медицинских уголовных правонарушений, совершаемых медицинскими работниками.
5. Какими нормативными источниками регламентируется деятельность следователя, дознавателя органов внутренних дел Республики Казахстан, при расследовании медицинских уголовных правонарушений?

Порядок контроля и оценки знаний:

1. Оценка правильности и содержательности ответов (использование УПК и нормативных актов)
2. Оценка активного участия в дискуссии.
3. Качество составленных документов.
4. Качество проведения процессуальных действий.

Выступление с подготовленной презентацией в программе PowerPoint 2003-2007.

Нормативно-правовые акты: 2,3,6.

Основная литература: 2,3,7.

Дополнительная литература: 24,25,26,30,31,32,33,35,36,37,38,39,40,41,42, 43,44

Тема №1. Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений

СРОП – 1 час

Вопросы для самоконтроля:

1. В каких случаях проводится осмотр места происшествия, при расследовании медицинских уголовных правонарушений?
2. Следственные действия, в которых целесообразно участие специалиста в области судебной медицины?
3. Укажите условия производства осмотра трупа, осмотра и изъятия вещественных доказательств, обнаруженных и изъятых при осмотре места происшествия?
4. Планирование расследования медицинских уголовных правонарушений в типичных следственных ситуациях.

Обучающиеся по данной теме по указанию преподавателя изучают вопросы ее актуальности и значимости, спорные и коллизионные вопросы, пути и выходы решения в соответствии с уголовно-процессуальным законодательством Республики Казахстан. По рекомендации преподавателя обучаемый может изучить архивные материалы, уголовные дела, статистические данные, справки и отчеты, статьи и другие источники. По выборке данного материала обучаемый составляет справки, отчеты, тезисы к докладу, реферату, статье и т.д.

Методические рекомендации:

1. Изучить основную литературу.
4. Ознакомиться с дополнительной литературой.
5. Законспектировать основные положения нормативных актов, вопросы лекционных занятий и т.д.

Список рекомендованной литературы

1, 3, 6, 13, 17, 19, 20, 21, 22, 26, 31, 32, 40,41,42, 43,44

Тема №1. Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений

СРО – 11 часов

Защита рефератов по темам:

1. Правила приема, регистрации заявлений и сообщений об уголовных правонарушениях, а также ведения ЕРДР.
2. Общие правила производства следственных действий в досудебном расследовании.
3. Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений.
4. Следственные действия, в которых целесообразно участие специалиста в области судебной медицины.

Тема №2. Особенности проведения отдельных следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений

Лекция - 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов, правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию

законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

План лекции:

1. Поводы к началу досудебного производства. Следственные ситуации первоначального этапа расследования медицинских уголовных правонарушений.

2. Особенности проведения первоначальных и последующих следственных действий по уголовным делам о медицинских уголовных правонарушениях.

Тезисы лекции:

Особенности расследования преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, имеет свои особенности.

Особенности расследования отдельных видов преступлений изучает закономерности раскрытия, расследования и предотвращения преступлений с целью разработки рекомендаций по эффективному проведению следствия в соответствии с требованиями законности.

Задача особенности расследования медицинских уголовных преступлений состоит в том, чтобы используя опыт следственной практики, применяя современные научно-технические и криминалистические средства, приёмы и методы построить систему рекомендаций по раскрытию, расследованию и предупреждению конкретных видов преступлений.

В структуру особенностей расследования медицинских уголовных правонарушений следующие элементы:

- криминалистическая характеристика преступлений определённого вида;
- обстоятельства, подлежащие установлению и доказыванию;
- типичные следственные ситуации, возникающие при расследовании;
- построение версий и планирование расследования;
- первоначальные следственные действия и оперативно-розыскные мероприятия;
- тактика проведения отдельных следственных действий;
- особенности использования специальных знаний.

Для успешной работы по раскрытию и расследованию данного вида преступлений и установлению лиц, их совершивших, составляются характеристики расследуемых видов преступлений, которые представляют собой систему обобщённых фактических данных о различных видах общественно-опасных противоправных деяний, установленных уголовным законом.

Особенности расследования медицинских уголовных правонарушений, совершённых медицинскими работниками, содержит системное описание сведений об основных криминалистически значимых элементах преступления и включает следующие элементы:

- данные о механизме преступной деятельности, включающие типичные способы подготовки, совершения и сокрытия преступления;
- следовую картину;
- место, время и обстановку, в которой совершалось преступное событие;
- личности преступника и потерпевшего;
- обстоятельства, способствовавшие совершению преступления.

Криминалистическая характеристика служит основой для разработки наиболее целенаправленных и эффективных методик раскрытия и расследования преступлений, в практической деятельности способствует активизации творческой и мыслительной деятельности следователя по раскрытию конкретного преступления.

Лицо, подозреваемое в совершении преступления (субъект преступления) в сфере медицинской деятельности, – это врач, фельдшер, медицинская сестра, фармацевт и другие медицинские работники.

Данные о качествах подозреваемого лица (профессиональных и личностных) позволяют выдвинуть версии о мотивах и целях содеянного, наличии или отсутствии в его действиях состава преступления, об обстоятельствах, влияющих на степень тяжести совершённого преступления, смягчающих или отягчающих вину либо исключających уголовную ответственность и др.

Непосредственным объектом преступного посягательства при совершении преступления являются жизнь и здоровье пациента лечебного учреждения, где ему оказывалась (либо противоправно не оказывалась) медицинская помощь, в результате чего причинён вред его здоровью или наступила его смерть. Жертвой преступлений данного вида (потерпевшим) может стать любое лицо, независимо от пола, расовой или национальной принадлежности.

Признаками, характеризующими потерпевшего, являются его возраст, строение его тела, характер патологии, генетические особенности, индивидуальные особенности организма и его функций, степень поражения его организма болезнью или травмой и другое. Данные о потерпевшем позволяют высказать суждение о наличии в действиях медицинского работника признаков ненадлежащего выполнения им своих профессиональных обязанностей и организовать целенаправленный поиск необходимых доказательств.

Обстановка места совершения преступления – это часть материальной среды, которая включает, кроме участка территории, где произошло расследуемое деяние, совокупность разных предметов, наличие либо отсутствие людей, поведение участников происшествия и др.

Место совершения медицинских уголовных правонарушений, совершенными медицинскими работниками находится в лечебном учреждении, в котором пациенту была оказана (либо противоправно не оказана) медицинская помощь, имевшая для него неблагоприятный исход. При этом следует учитывать, что проявление неблагоприятных последствий, имеющих латентный период развития, спустя какое-то время после оказанной

медицинской помощи в одном лечебно-профилактическом учреждении может быть обнаружено в другом.

Места совершения преступлений против жизни и здоровья человека медицинскими работниками подразделяются на две группы:

1. Предназначенные для оказания медицинской помощи.
2. Непредназначенные для оказания медицинской помощи.

Важны также места выполнения отдельных действий медицинскими работниками и места наступления последствий оказания медицинской помощи.

При совершении преступления медицинскими работниками остаётся информация в виде материальных и интеллектуальных следов. Механизм совершенного преступления отражается в следах, образовавшихся на участниках события и объектах (предметах) окружающей среды.

Установлению типичных способов совершения преступлений медицинскими работниками против жизни и здоровья человека способствует их классификация, которая включает следующие виды:

- неоказание помощи больному медицинским персоналом;
- ненадлежащее оказание помощи (неправильное, недостаточное, запоздалое).

В результате этого возникают негативные последствия – причинение тяжкого вреда здоровью человека либо наступившая смерть.

Наличие сведений об элементах криминалистической характеристики преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, помогает установить, на что необходимо обратить внимание в ходе расследования преступлений данного вида. Отсутствие информации о каких-либо из указанных элементов свидетельствует о наличии пробелов досудебного расследования.

С целью разработки методических рекомендаций для повышения эффективности раскрытия, расследования и предупреждения преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, следует определить круг обстоятельств, подлежащих установлению и доказыванию при расследовании фактов причинения вреда здоровью и жизни пациентов.

Перечень обстоятельств, подлежащих установлению и доказыванию, служит основой организации расследования, позволяет определить не только предмет доказывания, но и пределы доказывания, направление поиска необходимой для расследования и установления лица, совершившего преступление, криминалистически значимой информации.

К обстоятельствам, подлежащим установлению и доказыванию при расследовании медицинских уголовных правонарушений, относятся:

- событие преступления (время, место, способ и другие обстоятельства совершения преступления);
- количество лиц, участвующих в деянии, и роль каждого из них в совершении преступления;

- виновность лица в совершении преступления, форма его вины и мотивы деяния;
- обстоятельства, характеризующие личность подозреваемого;
- характер и размер вреда, причиненного преступлением;
- обстоятельства, исключающие преступность и наказуемость деяния;
- обстоятельства, отягчающие и смягчающие наказание;
- обстоятельства, которые могут повлечь за собой освобождение от уголовной ответственности и наказания.

Кроме места, времени и способа совершения преступления в соответствии с действующим законодательством необходимо доказывать и другие обстоятельства совершения преступления. Они могут относиться к характеру преступных действий, действиям по сокрытию преступления и его следов, то есть касаться всего круга обстоятельств, определяющих общественную опасность преступления и его последствий.

К числу обстоятельств, подлежащих установлению при расследовании нарушений профессиональной деятельности медицинскими работниками, относится установление нарушения правил, регулирующих эту деятельность.

Установление данного обстоятельства предполагает решение следующих задач:

1. Определение, как в соответствии с требованиями конкретных правил нормативного характера должна была осуществляться деятельность, с которой связано расследуемое событие (установление его нормативной модели).
2. Установление, как она осуществлялась в действительности (установление фактической модели данной деятельности).

Сопоставление нормативной и фактической моделей и выявление имеющихся между ними различий, отступов от нормативных требований свидетельствуют о нарушениях определённых положений тех либо иных правил.

Для того чтобы признать медицинского работника виновным в наступлении неблагоприятного результата, необходимо установить причинную связь между действием (бездействием) медицинского работника и наступлением неблагоприятного исхода лечения пациента.

При расследовании медицинских уголовных правонарушений возникающие следственные ситуации зависят от характера исходной информации, от способа совершения преступления, от наличия либо отсутствия лица, подозреваемого в совершении преступления, и др.

При расследовании преступных нарушений правил медицинской деятельности существуют различные ситуации, связанные с обнаружением общественно опасных последствий содеянного.

Первая ситуация характеризуется наличием данных о происшествии в сфере оказания медицинской помощи и отсутствием необходимой информации о вызвавших его причинах.

Расследование в таких случаях должно быть направлено от сведений о неблагоприятных последствиях оказания (либо противоправного не оказания)

медицинской помощи к сведениям о причинах, их вызвавших, от фактов следствий к фактам-причинам.

Основное направление расследования в данном случае состоит из следующих этапов:

1) сбор данных о месте, времени, механизме развития, течении, последствиях и других обстоятельствах неблагоприятного исхода для пациента медицинского вмешательства (либо противоправного невмешательства);

2) установление причины данного события (действий или бездействия медицинских работников);

3) установление личности медицинского работника, виновного в данном происшествии, мотива его действий либо бездействия и других обстоятельств происшествия.

Решение данных задач осуществляется путём проведения определённых следственных действий: осмотра места происшествия, выявления и допроса очевидцев происшествия, свидетелей, потерпевших, проверки деятельности медицинского учреждения, в котором произошло данное событие, исследования медицинских документов и использования содержащихся в них данных в процессе доказывания, допроса работников медицинского учреждения, назначения и проведения судебно-медицинских, криминалистических и других экспертиз.

Вторая ситуация характеризуется тем, что исходные данные содержат информацию о том, в каком медицинском учреждении, кем и какие допущены нарушения, какие последствия они повлекли.

Имеющиеся данные о месте и времени происшедшего события, лицах, его совершивших, причинах происшедшего и других обстоятельствах события помогают следователю выдвинуть необходимые версии, организовать расследование, составить его план, определить перечень необходимых следственных действий.

Основными задачами первоначального этапа расследования преступления являются выявление источников информации, изучение, исследование и закрепление доказательств, выявление лиц, подозреваемых в совершении преступления, и т.д.

На последующем этапе расследования осуществляется систематизация и анализ доказательств, собранных на первоначальном этапе расследования, и установление на их основе всех обстоятельств происшедшего события.

На заключительном этапе расследования производится оценка осуществлённой по уголовному производству работы, собранных доказательств и принимается решение об окончании расследования.

Список рекомендованной литературы

1, 3, 6, 13, 17, 19, 20, 21, 22, 26, 31, 32, 40,41,42, 43,44

Тема №2. Особенности проведения отдельных следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений

Семинар – 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов, правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

Вопросы занятия:

1. Общие правила производства осмотра места происшествия при расследовании медицинских уголовных правонарушений.
2. В каких случаях производится извлечение трупа человека из места захоронения (эксгумация)?
3. Могут ли привлекаться потерпевший, свидетель, подозреваемый к участию некоторых следственных действий в процессе досудебного расследования судебно-медицинской экспертизы?
4. Основные типичные вопросы, разрешаемые при проведении освидетельствования.
5. Особенности проведения отдельных следственных действий на первоначальном этапе расследования медицинских уголовных правонарушений.

Порядок контроля и оценки знаний:

1. Оценка правильности и содержательности ответов (использование УПК и норм. актов)
2. Оценка активного участия в дискуссии.
3. Качество составленных документов.
4. Качество проведения процессуальных действий.

Список рекомендованной литературы

1, 3, 6, 13, 17, 19, 20, 21, 22, 26, 31, 32, 40,41,42, 43,44

Тема №2. Особенности проведения отдельных следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений

Практическое занятие – 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов, правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

Вводная:

17 августа 2018 года гражданка Васильева А.Н. обратилась в частную стоматологическую клинику «Кристина», расположенную по адресу г. Энгельс ул.Лебядова, 4 с просьбой осмотреть ее малолетнего сына, который жаловался на зубную боль. После осмотра ребенка, врачом был обнаружен кариес зубов. Лечить кариес было решено под наркозом. В ходе введения внутривенной анестезии, ребенок потерял сознание и у него произошел анафилактический шок, что впоследствии привело к смерти ребенка. Васильевой А.Н. в клинике были подписаны два документа: информированное согласие пациента на анестезию; согласие на стоматологическое вмешательство, где была указана информация о возможных рисках применения препарата. Мама мальчика предупреждала врачей, что у него ранее наблюдалась аллергическая реакция на некоторые пищевые продукты. Однако перед введением анестезии врачами не была сделана проба на аллергическую реакцию.

Задание:

1. С учетом полученной информации необходимо дать анализ сложившейся ситуации.
2. Какое процессуальное решение необходимо принять в данной ситуации.
3. Имеются ли в действиях анестезиолога признаки состава уголовного правонарушения.
4. Составить план проведения необходимых следственных действий.
5. Каков порядок вызова лица для проведения допроса
6. С учетом имеющейся, а также с дополнением информации допросите подозреваемое лицо

Порядок контроля и оценки знаний:

1. Оценка правильности и содержательности ответов (использование УПК и норм. актов)
 2. Оценка активного участия в дискуссии.
 3. Качество составленных документов.
 4. Качество проведения процессуальных действий.
- Выступление с подготовленной презентацией в программе PowerPoint 2003-2007.

Список рекомендованной литературы

1, 3, 6, 13, 17, 19, 20, 21, 22, 26, 31, 32, 40,41,42, 43,44

Тема №2. Особенности проведения отдельных следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений

СРО – 12 часов

Защита рефератов по темам:

1. Взаимодействие участников досудебного расследования при проведении следственного осмотра, при расследовании медицинских уголовных правонарушений.
2. Следственная и судебная практика организации и осуществления взаимодействия органов предварительного следствия различных ведомств, при расследовании медицинских уголовных правонарушений.
3. Деятельность следователя по проверке законности и обоснованности повода к началу досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений.

Тема №3. Организационная деятельность следователя по проведению следственных допросов при расследовании медицинских уголовных правонарушений

Лекция – 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов, правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

План лекции:

1. Понятие, сущность и значение допроса. Процессуальный порядок проведения допроса по медицинским уголовным правонарушениям.
2. Деятельность следователя по организации проведения допроса по данной категории дел.
3. Особенности проведения допроса потерпевшего на первоначальном этапе расследования медицинских уголовных правонарушений.
4. Процессуальное закрепление результатов допроса участников по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

Тезисы лекции:

Допрос – это следственное и судебное действие, заключающееся в получении органами уголовного преследования и судом показаний от допрашиваемого лица об известных ему фактах, входящих в предмет доказывания при расследовании уголовного дела. Данное следственное действие регламентируется ст. ст. 208-217 УПК РК. Общей тактической задачей допроса свидетеля является получение полных и достоверных показаний о фактах совершенного преступления и других обстоятельствах, имеющих значение для расследования уголовного дела.

Получение истинных доказательств при допросе – это важная тактико-методическая задача, но допрашиваемое лицо не всегда стремится к изложению правдивой информации, может добросовестно заблуждаться, в некоторых случаях не сразу вспоминает те обстоятельства, которые являются важными для следствия.

Исходя из этого, в процессе формирования показаний с информационной точки зрения можно выделить ряд стадий (этапов):

- получение и обработка информации определенным лицом;
- запечатление и сохранение информации в его памяти;
- истребование следователем этой информации от допрашиваемого, постановка последнему мыслительной задачи;
- воспроизведение – передача информации допрашиваемым следователю в форме свободного рассказа или ответов на заданные вопросы;
- прием и осмысление следователем принятой информации;
- фиксация принятой информации в предусмотренной законом процессуальной (протокольной и иной) форме.

Лицу, проводящему допрос, для наиболее эффективного его проведения необходимо уметь устанавливать правильные тактико-психологические отношения, варьировать способы допроса с учетом конкретной ситуации расследования, характеристик личности допрашиваемого, имеющих в наличии доказательств. При этом допрашивающий должен применять различные допустимые тактические приемы и методы психологического влияния, при котором допрашиваемый будет вынужден давать достоверные показания.

При расследовании преступлений, совершённых медицинскими работниками при оказании либо противоправном неоказании медицинской помощи проводятся следующие первоначальные следственные действия:

- а) допрос подозреваемого, потерпевшего, свидетелей, родственников потерпевшего, работников медицинского учреждения;
- б) исследование истории болезни, медицинских и других документов медицинского учреждения, в которых отражается проверяемая деятельность;
- в) осмотр помещений, технологического оборудования и иных объектов медицинского учреждения;
- г) назначение судебно-медицинских, криминалистических и других экспертиз.

Допрос проводится для получения и фиксации информации от лица (потерпевшего, свидетеля, подозреваемого и др.) о фактах, имеющих значение для расследования преступления.

При допросе подозреваемого выясняются обстоятельства, связанные с его профессиональной деятельностью: требуется установить технологию медицинского мероприятия и стадии течения процесса, при выполнении которых возникли неблагоприятные последствия в виде смерти пациента или причинения вреда его здоровью.

Если подозреваемый указывает на какие-либо причины или конкретные обстоятельства, из-за которых он был лишён возможности оказать адекватную медицинскую помощь, это непременно следует проверить.

Перед подозреваемым обычно ставятся такие вопросы:

- правильно ли был установлен диагноз больному, если нет, то чем это объясняется и к каким последствиям привело;
- в полном ли объеме в условиях медицинского учреждения произведено обследование больного;
- соответствовало ли проводимое больному лечение установленному диагнозу;
- не было ли противопоказано лечение, применённое к данному больному;
- имело ли место нарушение действующих инструкций о лечении;
- если да, то какие конкретно нарушения имели место, к каким последствиям они привели и кто за данное нарушение несёт ответственность и др.

Медицинские работники в зависимости от их осведомлённости и квалификации могут сообщить следующую информацию:

- по поводу какого заболевания потерпевший наблюдался в данном медицинском учреждении;
- какие исследования и медицинские мероприятия проводились в период нахождения потерпевшего в медицинском учреждении, насколько они были обоснованы;
- какие особенности протекания болезни наблюдались до и после проведения медицинского мероприятия, как это объяснялось и др.

Больные, которые находились в медицинском учреждении в то же время, что и потерпевший, могут рассказать о симптомах его заболевания, о высказываниях о состоянии здоровья, об отношении медицинского персонала к потерпевшему и др.

Лица, навещавшие потерпевшего в медицинском учреждении, во время допроса могут дать информацию: когда и на что жаловался потерпевший; куда, в какие медицинские учреждения он обращался, оказывалась ли ему помощь, если да, то каковы были ее результаты и т.д.

При допросе потерпевшего и его родственников требуется установить:

- каковы вид и продолжительность заболевания, по поводу которого потерпевшему оказывалась медицинская помощь;
- выполнялись ли рекомендации и назначения врача; не занимался ли потерпевший самолечением;
- если да, то какие препараты он принимал и какие мероприятия выполнял;
- какие конкретно действия привели к наступлению неблагоприятного результата при оказании медицинской помощи.

В случае расхождения в показаниях допрошенных лиц может быть проведён одновременный допрос ранее допрошенных лиц о существенных для дела обстоятельствах, по поводу которых они дали противоречивые показания.

Список рекомендованной литературы

1, 3, 6, 13, 17, 19, 20, 21, 22, 26, 31, 32, 40,41,42, 43,44

Тема №3. Организационная деятельность следователя по проведению следственных допросов при расследовании медицинских уголовных правонарушений

Семинар – 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов, правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

Вопросы занятия:

1. Какие требования предъявляются к поведению следователя в ходе допроса?
2. Каковы особенности процессуальной формы при фиксации результатов допроса в протоколе?
3. Каков процессуальный порядок допроса потерпевшего, подозреваемого?
4. Каково содержание протокола допроса?
5. Что входит в предмет допроса потерпевшего?

Порядок контроля и оценки знаний:

1. Оценка правильности и содержательности ответов (использование УПК и норм. актов)
2. Оценка активного участия в дискуссии.
3. Качество составленных документов.
4. Качество проведения процессуальных действий.

Выступление с подготовленной презентацией в программе PowerPoint 2003-2007.

Нормативно правовые акты: 2,3,6.

Основная литература: 2,3,7.

Дополнительная литература: 24,25,26,30,31,32,33,35,36,37,38,39,40,41, 42,43,44.

Тема №3. Организационная деятельность следователя по проведению следственных допросов при расследовании медицинских уголовных правонарушений

Практическое занятие – 1 час

Цель занятия: выработка профессиональных навыков по проведению следственных действий, при расследовании медицинских уголовных правонарушений, составлению соответствующих процессуальных документов, правильное и грамотное их оформление; привитие навыков по использованию законодательных и иных нормативных актов в работе с доказательствами; привитие уважительного отношения к закону.

Вводная:

В районную больницу поступил больной Омаров К.М., 38 лет, с диагнозом закрытый перелом лучевой кости в нижней трети. Хирург Муратов Р., дежуривший в больнице, принял решение о срочном сопоставлении смещенных отломков кости под общим наркозом, хотя непосредственная опасность для жизни больного отсутствовала. Анестезиолога-реаниматолога, который должен был дежурить на дому, на месте не оказалось, и хирург Муратов Р. дал указание медицинской сестре – помощнику анестезиолога Акишевой К. о проведении внутривенного наркоза. Введение в наркоз привело к развитию асфиксии (удушья), остановке дыхания и смерти больного.

Задание:

1. Проанализируйте сложившуюся ситуацию и оцените имеющиеся обстоятельства. Квалифицируйте содеянное.
2. Имеются ли в действиях анестезиолога признаки состава уголовного правонарушения.
3. Какое процессуальное решение необходимо принять в данной ситуации
4. Оцените достаточность поводов к началу досудебного расследования
5. Определите перечень первоначальных следственных действий
6. Определите дальнейшие действия следователя
7. Каков порядок вызова лица для проведения допроса
8. С учетом имеющейся, а также с дополнением информации допросите подозреваемое лицо

Порядок контроля и оценки знаний:

1. Оценка правильности и содержательности ответов (использование УПК и норм. актов)
2. Оценка активного участия в дискуссии.
3. Качество составленных документов.
4. Качество проведения процессуальных действий.

Выступление с подготовленной презентацией в программе PowerPoint 2003-2007.

Нормативно правовые акты: 2,3,6.

Основная литература: 2,3,7.

Дополнительная литература: 24,25,26,30,31,32,33,35,36,37,38,39.

Тема №3. Организационная деятельность следователя по проведению следственных допросов при расследовании медицинских уголовных правонарушений

СРО – 12 часов

Защита рефератов по темам:

1. Взаимодействие участников досудебного расследования при проведении следственного допроса.
2. Понятие, виды и задачи допроса при расследовании медицинских уголовных правонарушений.
3. Особенности тактики допроса подозреваемого лица при расследовании медицинских уголовных правонарушений.
4. Следственный допрос, при котором целесообразно участие специалистов в области судебной медицины.

2.10 Методические рекомендации по изучению дисциплины «Расследование медицинских уголовных правонарушений»

Основы преподавания дисциплины «Расследование медицинских уголовных правонарушений» исходят из того, что специальная подготовка в правовом демократическом государстве приобретает исключительное значение для воспитания профессионально грамотных, квалифицированных специалистов, способных осуществлять борьбу с преступностью.

Правильное применение знаний и умений, полученных при изучении таких общетеоретических дисциплин как «Уголовное право», «Уголовный процесс», «Криминалистика» и др., которые находят свое практическое проявление в процессе преподавания дисциплины «Организация деятельности следователя (дознателя) по проведению следственных осмотров», является важнейшим фактором обеспечения законности в правосудии, защите интересов личности и государства.

Дисциплина «Расследование медицинских уголовных правонарушений» неразрывно связана со всем спектром юридических знаний, а также с многими отраслями общественных наук, что обеспечивает широкий простор для ее развития и активного влияния на совершенствование правоохранительной деятельности.

Важнейшим условием эффективной подготовки по дисциплине «Расследование медицинских уголовных правонарушений» является творческий подход обучающихся к овладению знаниями и умениями,

необходимыми при расследовании преступлений, непрерывное совершенствование педагогического мастерства.

Перечень и содержание видов самостоятельной работы по дисциплине:

1. Беглое прочтение (Skit) - прочитать заданный материал согласно программе обучения.

2. Подготовка обзора по теме (Review) - письменно написать краткий литературный обзор на 1-2 стр. по рекомендуемой теме с привлечением дополнительного материала из печати и информационных ресурсов Интернета.

3. Учебные конкретные ситуации - обучающимся предлагается множество простых и сложных ситуаций, по которым предстоит ответить на вопросы или написать свое видение проблемы; наиболее подготовленные обучающиеся могут написать свой кейс.

4. Групповой проект - в группе должно быть не более 4-5 человека, каждая группа должна разработать свой проект; например доклад на международную конференцию.

5. Индивидуальный проект - выполняют наиболее подготовленные обучаемые по желанию; работа должна отличаться уникальностью, актуальностью темы, исследовательским характером; результаты проекта могут быть доложены на круглом столе, международной конференции.

6. Эссе - этюд, публицистики и др. жанры, дающие предварительное представление или общее представление о чем-либо. Подготовка эссе прививает следующие навыки обучаемым: критически оценивать, использовать в своей работе труды других авторов, вносить исправления в свою работу, готовить проект научной работы. Основной целью эссе является не донести обучаемым авторской мысли, а показать его идею, свою собственную позицию.

Формы и содержание самостоятельной работы:

1. Помощь обучающемуся в выполнении домашних заданий:

- проверка и помощь в написании реферата, доклада, выбранного по списку или выданного преподавателем;
- помощь в составлении структурно-логических схем дисциплины;
- помощь в подготовке обзоров по проблемам основных институтов изучаемой дисциплины.

2. Обсуждение и проверка подготовленных обучающихся материалов:

- ознакомление с литературным обзором по теме, выполненным успевающими обучающимися;
- проверка того, как обучающиеся готовятся к презентации докладов по темам.

3. Проверка конспектов тетрадей, выполнения домашних заданий.

4. Проведение контроля знаний обучающихся.

5. Выставление оценок по выполненным заданиям.

6. Индивидуальные консультации для пропустивших и неуспевающих обучающихся.

Обучающийся должен обладать важнейшими общеучебными способами работы:

I. Умения и навыки планирования учебной деятельности:

- осознание учебной задачи;
- постановка целей;
- выбор рационального и оптимального пути их достижения;
- определение последовательности и продолжительности этапов деятельности;
- построение модели (алгоритма) деятельности;
- планирование самостоятельной работы на уроке и дома;
- планирование на день, неделю, месяц.

II. Умения и навыки организации своей учебной деятельности:

- организация рабочего места - наличие и состояние учебных средств, их рациональное размещение, создание благоприятных гигиенических условий;
- организация режима работы;
- организация домашней самостоятельной работы;
- определение порядка и способов умственных действий.

III. Умения и навыки восприятия информации, работа с различными источниками информации (коммуникативные):

- чтение, работа с книгой, конспектирование;
- библиографический поиск, работа со справочниками, словарями;
- слушание речи, запись прослушанного;
- внимательное восприятие информации, управление вниманием;
- наблюдение;
- запоминание.

Особую группу образуют умения и навыки работы с компьютером, в том числе:

- работа в Интернете;
- работа с электронным учебником;
- работа с обучающей программой;
- работа с контролирующей программой;
- работа в условиях дистанционного обучения;
- телеконференции по электронной почте (off-line) или в оперативном режиме (on-line);
- электронные доски объявлений;
- электронные библиотеки.
- доступ к базам данных через электронную почту (off-line) или в оперативном режиме (on-line),
- телевидеоконференции.

Обучающейся должны уметь самостоятельно работать с литературой учебного и специального характера, находить интересующие их проблемы и уметь их раскрывать.

2.11 Методические рекомендации по подготовке реферата

Основные требования к написанию рефератов.

Структура реферата определяется целью и задачами исследования. Работа должна выполняться на основе сочетания хронологического и проблемного принципов, состоять из введения, двух или трех глав, заключения и списка использованных источников. Объем в зависимости от сложности и изученности темы, составляет 10-15 машинописных страниц. В итоге реферат должен представлять собой завершённый самостоятельный труд автора по выбранной теме с необходимыми выводами и рекомендациями.

Содержание рефератов.

Реферат, как было указано выше, имеет свою структуру, которая устанавливается исходя из темы и проблемы ее исследования. Сложилась определенная система в написании.

Так, во введении надо дать краткое описание, обоснование основных вопросов темы, которые автор намерен изучить и раскрыть. Во введении обосновываются актуальность темы, степень ее разработанности и теоретическая и правовая базы работы, формулируются цель и задачи исследования, излагаются новизна, практическая значимость работы. Введение отражает современное обоснование решаемых автором вопросов, видение автором путей их исследования и новизну.

В основной части реферата – это, как правило, два или три раздела (глав) в которых содержатся основные положения и данные, отражающие сущность и решение выполненной самостоятельной работы обучающимся. В этой части реферата содержание можно разделить на пункты и параграфы, каждый из которых должен иметь законченную информацию по конкретно поставленному вопросу. В целом содержание работы должно отражать всю совокупность проделанного студента научного анализа и обобщение событий и фактов, дипломатических или других, имеющих к исследуемой теме отношение законодательных, нормативных актов, инструктивных положений и литературных источников. Широкая документальная база и полнота объема литературы, по теме исследования обеспечат высокое качество и обоснованность в выводе заключения.

В заключении – подводятся итоги проделанной работы, краткие выводы и полученные результаты, рекомендации и практические предложения.

В конце следует привести список использованных источников.

Реферат должен носить самостоятельный характер. Допускается использование источников лишь в форме цитат с указанием автора, наименования работы, года, места издания и страницы. Избегайте простого переписывания в текст реферата материала рекомендованных учебных и специальных изданий, ибо это дает право рецензенту на отрицательное заключение (незачет). Лучший способ пройти этап контрольного задания - создать свой вариант исполнения, что обеспечивает гарантию успеха и оставит прочные знания по курсу.

Оформление рефератов.

Реферат может быть набран на компьютере 14-м шрифтом с соблюдением общепринятых требований. При наборе текста надо соблюдать следующие

параметры оставления полей: левое - 35 мм, правое - 10 мм, верхнее - 20 мм, нижнее - 22 мм. Нумерация сквозная в правом нижнем углу (все страницы, включая схемы, диаграммы, приложения нумеруются по порядку). Рекомендуются следующий порядок размещения:

- титульный лист;
- содержание;
- введение;
- разделы (главы) реферата;
- заключение;
- список использованных источников;
- приложения.

При необходимости графики и таблицы могут сопровождаться с пояснительными текстами и указаниями на источники и литературы, из которых использованы необходимые данные.

Если в тексте используются цитаты, цифровая и иная информация, то надо дать соответствующие библиографические сноски. Сноски концевые (в конце текстовой части реферата по мере их использования).

Составление списка (перечня) использованных источников и литературы, других научных работ рекомендуется осуществлять соответственно библиографическому описанию документа. В случае если использованы материалы с Интернета, то необходимо привести официальное название сайта.

Рекомендуется следующая последовательность самостоятельной работы над литературой:

1) ознакомление с учебной программой по курсу «Организация деятельности следователя (дознвателя) по проведению следственных осмотров»; 2) освоение настоящих «Методических указаний...»; 3) проработка рекомендуемой литературы. Этот примерный алгоритм действий целесообразно применять при изучении каждой темы курса.

Самостоятельная работа обучающегося является составной частью учебного процесса и имеет большое значение в подготовке высококвалифицированных специалистов для органов внутренних дел, т.к. от усвоения материала и подготовки домашнего задания в часы самоподготовки зависит в целом уровень подготовленности. Изучение дисциплины «Расследование медицинских уголовных правонарушений» не только на семинарских и практических занятиях, но и в часы самоподготовки, призвана завершить становление будущего специалиста, способного после окончания учебного заведения, в условиях минимальной адаптации, находясь на различных должностях, самостоятельно выполнять поставленные перед ним задачи.

В ходе занятий обучающиеся приобретают навыки составления процессуальных документов и деловых бумаг дознавателя, приобретают первоначальные навыки и умения расследования уголовных дел, тогда как в часы самоподготовки обучающиеся учатся анализировать ситуацию, принимать самостоятельно решения и составлять процессуальные документы

расследования, которые должны отвечать требованиям закона, как по форме, так и по содержанию. И только на занятиях преподаватель определяет и оценивает уровень подготовленности к занятиям, насколько обучающийся усвоил пройденный материал и самостоятельно выполнил учебное задание в часы самоподготовки.

2.12 Тестовые задания для самоконтроля

1. Классификация профессиональных нарушений медицинских работников:
 - а) Врачебные ошибки
 - б) Несчастные случаи в медицинской практике
 - в) Неосторожные действия медицинских работников
 - г) Действия врача, являющиеся основанием для привлечения их к ответственности
 - д) Умышленные преступления в связи с медицинской деятельностью
 - е) Верно все

2. Классификация врачебных ошибок:
 - а) Организационные
 - б) Диагностические
 - в) Тактические
 - г) Технические
 - д) Лечебные
 - е) Верно все

3. Причины неосторожных действий медицинских работников:
 - а) Самонадеянность
 - б) Небрежность
 - в) Недобросовестность
 - г) Низкая квалификация
 - е) Верно все

4. Действия врачей на госпитальном этапе, которые могут явиться основанием для привлечения их к ответственности:
 - а) Недостаточное обследование больного
 - б) Неправильная установка диагноза
 - в) Неправильное и несвоевременное назначение операции
 - г) Технически неправильное проведение операции
 - д) Неправильный способ введения лекарств
 - е) Верно все

5. Назначение судебно-медицинской экспертизы является обязательным для установления:
 - а) причины смерти;
 - б) характера и степени вреда здоровья;
 - в) физического и психического состояния подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего или свидетеля;
 - г) возраста подозреваемого, обвиняемого или потерпевшего;
 - д) во всех указанных выше случаях.

6. К осмотру трупа на месте его обнаружения в качестве специалиста в области судебной медицины могут быть привлечены все кроме:

- а) хирурга;
- б) провизора
- в) акушера-гинеколога;
- г) педиатра
- д) терапевта;

7. Среди профессиональных правонарушений медицинских работников неокказание медицинской помощи больному относится к:

- а) Умышленным преступлениям в связи с медицинской деятельностью
- б) Врачебной ошибке
- в) Несчастливым случаям в медицинской практике
- г) Действиям врача, являющимся основанием для привлечения к ответственности

8. Умышленным преступлением в связи с медицинской деятельностью являются:

- а) Незаконное производство аборта
- б) Неокказание помощи больному
- в) Незаконное врачевание
- г) Нарушение правил, установленных в целях борьбы с эпидемиями
- д) Злоупотребление властью или служебным положением
- е) Верно а), б), в), г)

9. Действия врачей, которые могут явиться основанием для привлечения их к ответственности:

- а) Недостаточное обследование больного
- б) Неправильная установка диагноза
- в) Отказ от стационарного лечения или позднее осуществление его
- г) Запоздалое или неправильное лечение
- д) Нарушение правил транспортировки больного
- е) Верно все

10. К категории случайных исходов врачебного вмешательства могут быть отнесены:

- а) Смертельные исходы от наркоза, в результате особого состояния организма
- б) Внезапная смерть при внутривенных вливаниях, в результате повышенной чувствительности организма
- в) Случайные обстоятельства, не зависящие от действий врача
- г) Небрежное исследование больного
- д) Верно а), б), в)

11. Осмотр вещественных доказательств производится:

- а) в любой момент судебного следствия;

- б) по ходатайству сторон;
- в) по инициативе суда;
- г) по инициативе судебного исполнителя;
- д) не производится.

12. В каком случае работник органа дознания вправе провести осмотр места происшествия?

- а) в случае если он был направлен начальником подразделения
- б) если он старше следователя по званию
- в) если прибытие следователя невозможно
- г) если он имеет значительный стаж профессиональной деятельности
- д) если он имеет личный интерес в производстве следственного действия

13. Следственные ситуации каких типов складываются в процессе взаимодействия следователя и допрашиваемого?

- а) конфликтные;
- б) дружеские;
- в) рабочие;
- г) бесконфликтные;
- д) враждебные

14. В каком случае производится эксгумация трупа из места захоронения?

- а) при необходимости произвести осмотр трупа человека, в том числе дополнительный или повторный
- б) при необходимости предъявления для опознания
- в) при наличии ходатайства подозреваемого
- г) при наличии ходатайства законного представителя
- д) при необходимости в проведении следственного эксперимента

15. Может ли следователь расследовать преступление, очевидцем которого он был?

- а) нет
- б) да
- в) да, но при условии объективного расследования
- г) да, но только в том случае, если он лично не знаком с лицом, совершившим преступление
- д) да, если между ним и лицом, совершившим преступление, не возникло неприязненных отношений

16. Чье участие в наружном осмотре трупа человека на месте его обнаружения является обязательным?

- а) одного из совершеннолетних родственников погибшего
- б) представителя местной администрации
- в) защитника
- г) представителя санэпидемстанции

д) врача специалиста в области судебной медицины

17. Каковы действия с сообщениями, исходящими от лечебных учреждений об обращении граждан с телесными повреждениями, происхождение которых может быть результатом преступления?

- а) не подлежат регистрации
- б) подлежат обязательной регистрации в КУИ
- в) подлежат списанию в номенклатурное дело
- г) подлежат обязательной регистрации в журнал учета всей информации
- д) лечебные учреждения не вправе передавать или разглашать подобную информацию

18. Какие признаки уголовного правонарушения необходимо обязательно установить для принятия решения о регистрации в ЕРДР?

- а) противоправность, общественная опасность
- б) виновность
- в) наказуемость
- г) раскрываемость
- д) объект, объективная сторона, субъект, субъективная сторона

19. Рабочий этап следственного осмотра включает в себя:

- а) обзор местности в целях ориентировки.
- б) определения границ подлежащего осмотру пространства.
- в) осмотр объектов.
- г) составление протокола
- д) упаковка вещественных доказательств

20. Чье участие в наружном осмотре трупа человека на месте его обнаружения является обязательным?

- а) одного из совершеннолетних родственников погибшего
- б) представителя местной администрации
- в) защитника
- г) видеооператора
- д) врача специалиста в области судебной медицины

2.13 Критерии оценки знаний обучающихся:

Оценка знаний обучающихся проводится в течение всего семестра в результате проведения текущего, рейтингового и итогового видов контроля, оцениваемых в процентном содержании.

Текущий контроль – систематическая проверка знаний обучающихся по отдельным вопросам и темам, осуществляется в рамках семинарских занятий и СРОП в виде устных и тестовых опросов, оценки выполненных заданий по СРО и СРОП.

Рейтинговый контроль – проверка учебных достижений обучающихся по завершённым темам, разделам программы, проводимая в виде коллоквиумов и тестовых опросов.

Семестровый рейтинг определяется по сумме текущего и рейтингового контролей и максимально составляет 60%. В течение семестра проводится две аттестации. Итоговый контроль (экзамен) по дисциплине проводится в форме компьютерного тестирования.

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по сумме баллов семестрового рейтинга и баллов, полученных на экзамене. Знания, умения и навыки обучающихся оцениваются по следующей системе:

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Отлично
A-	3,67	90-94	Хорошо
B+	3,33	85-89	
B	3,0	80-84	
B-	2,67	75-79	
C+	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	удовлетворительно
C-	1,67	60-64	
D-	1,33	55-59	
D	1,0	50-54	неудовлетворительно
F	0	0-49	

«А», «А-» («отлично») - если обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с поставленными задачами, показывает знания монографического материала, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ, обнаруживает умение самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок;

«В+», «В», «В-» («хорошо») - если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применить теоретические положения и владеет необходимыми навыками при выполнении практических задач;

«С+», «С», «С-» («удовлетворительно») - если обучающийся усвоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности;

«D+», «D» («удовлетворительно») - если обучающийся усвоил только основной материал допускает недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий;

«F» («неудовлетворительно») - если обучающийся не знает значительной части программного материала 0%-30%;

если обучающийся допускает существенные ошибки 30%-40%;

если обучающийся не знает значительной части программного материала с большим затруднением выполняет практические работы 40%-49%.

Выбор оценки в амплитуде колебаний от А- до А, от В- до В+, от D до С+ определяется степенью соответствия знаний и умений обучающегося вышеописанным критериям.

2.14 Экзаменационные вопросы по дисциплине

90. Развитие уголовно-процессуального законодательства в свете Концепции правовой политики Республики Казахстан на период с 2010 до 2020г.

91. Процесс доказывания в разрезе Послания Президента Республики Казахстан-Лидера нации Нурсултана Назарбаева народу Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства»

92. Теоретические основы медиации в уголовном процессе.

93. Теоретические основы производства негласных следственных действий.

94. Теоретические основы института реабилитации и возмещения вреда, причинённого незаконными действиями органа, ведущего уголовный процесс.

95. Практическая реализация ускоренного досудебного расследования.

96. Суд присяжных заседателей. История, развитие и его место в свете Концепции правовой политики Республики Казахстан на период с 2010 до 2020г.г.

97. Теоретические основы привлечения юридических лиц к уголовной ответственности: уголовно-процессуальные аспекты.

98. Упрощённые производства в досудебном производстве и судебных стадиях. Соотношение современного развития в разрезе Концепции правовой политики Республики Казахстан на период с 2010 до 2020г.г.

99. Несоответствия современного развития отдельных уголовно-процессуальных институтов в разрезе Концепции правовой политики Республики Казахстан на период с 2010 до 2020г.г.

100. Теоретические модели современного уголовного процесса Казахстана.

101. Процессуальный статус следователя на современном этапе.

102. Теория судебных доказательств. Понятие, виды и современное состояние. (на основе анализа нового УПК РК от 04.07.2014г)
103. Понятие доказательств. Источники доказательств.
104. Научные классификации мер процессуального принуждения.
105. Казахстанская классификация мер процессуального принуждения.
106. Процессуальная форма. Единство и дифференциация процессуальной формы.
107. Соблюдение прав человека и гражданина при избрании мер процессуального принуждения.
108. Использование электронных средств слежения при избрании мер процессуального принуждения. (на опыте стран СНГ и дальнего зарубежья, современного состояния в Республике Казахстан)
109. Теоретические проблемы применения мер процессуального принуждения.
110. Процессуальные особенности участия медиатора в уголовном процессе.
111. Понятие и виды преступлений в сфере оказания медицинской помощи
112. Первоначальные и последующие этапы расследования медицинских уголовных правонарушений.
113. Алгоритм проведения следственных действий: этапы и характеристика.
114. Особенности проведения отдельных следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений.
115. Следственные ситуации первоначального этапа расследования медицинских уголовных правонарушений.
116. Поводы к началу досудебного производства. Особенности расследования медицинских уголовных правонарушений.
117. Особенности проведения первоначальных следственных действий по уголовным делам о медицинских уголовных правонарушениях.
118. Особенности проведения последующих следственных действий по уголовным делам о медицинских уголовных правонарушениях.
119. Понятие, сущность и значение допроса. Процессуальный порядок проведения допроса по медицинским уголовным правонарушениям.
120. Деятельность следователя по организации проведения допроса по данной категории дел.
121. Особенности проведения допроса потерпевшего на первоначальном этапе расследования медицинских уголовных правонарушений.
122. Процессуальное закрепление результатов допроса участников по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.
123. Деятельность следователя и дознавателя в условиях производства медиационных процедур (процессуальный порядок).

124. Деятельность следователя при прекращении уголовных дел по реабилитирующим основаниям (процессуальный порядок в полном объеме).
125. Основания для прекращения уголовных дел.
126. Процессуальные формы расследования уголовных дел.
127. Теоретические основы сделки о признании вины. Теоретические модели в перспективном уголовно-процессуальном законодательстве.
128. Современное состояние и деятельность судов второй инстанции.
129. Теоретические основы обеспечения безопасности участников уголовного судопроизводства.
130. Современное состояние права потерпевшего на защиту.
131. Теоретические основы реформирования следственной функции.
132. Какие предметы не признаются вещественными доказательствами по делу?
133. Когда отменяются меры безопасности?
134. С какой целью производится осмотр места происшествия?
135. В каком случае производится эксгумация трупа из места захоронения?
136. С какой целью производится осмотр места обнаружения трупа?
137. Кто не может принимать участия в осмотре места совершения убийства?
138. Какой документ направляется одновременно с трупом в морг?
139. Какие сведения не выясняет эксперт для внесения в протокол осмотра трупа в процессе осмотра трупа на месте его обнаружения?
140. Могут ли применяться меры безопасности в отношении подозреваемого по уголовному делу?
141. Какие действия не может выполнять врач-специалист в области судебной медицины на месте обнаружения трупа?
142. Какие предварительные суждения не может высказывать эксперт на месте происшествия по окончании наружного осмотра трупа и изучения обстановки?
143. В каких случаях назначается комплексная экспертиза?
144. В каком случае производство осмотра возможно без участия понятых?
145. Что понимается под обнаружением доказательств?
146. В каком порядке, как правило производится опознание трупа?
147. В каком процессуальном документе необходимо отразить факт применения кинолога с собакой, обнаруживших наркотики на месте происшествия?
148. На кого возлагается обязанность доказывания виновности или невиновности подозреваемого в ходе досудебного расследования?
149. Какое обязательное действие следователя не влечет за собой факт изъятия вещественных доказательств?
150. Какое обстоятельство не считается установленным без доказательств?

151. Задачами уголовного процесса являются?
152. Допустимо ли при расследовании уголовного дела использование результатов оперативно-розыскной деятельности в качестве доказательств?
153. В каком процессуальном документе следует отразить ход и результаты произведенного осмотра места происшествия?
154. Если при производстве следственного осмотра привлекалась обученная собака, в каком процессуальном документе получит отражение факт применения собаки, обнаружившей наркотики?
155. Кто из указанных субъектов не относится к органу уголовного преследования?
156. В чем, согласно процессуального законодательства, состоит запрет на приближение:
157. Какое из перечисленных действий не является процессуальным?
158. Может ли осмотр места происшествия производить дознаватель?
159. Возможно ли производство осмотра без участия понятых, с использованием технических средств фиксации хода и результатов?
160. Каков срок досудебного расследования?
161. В каком случае производится эксгумация трупа из места захоронения?
162. Досудебное производство – это производство по делу с начала досудебного расследования до направления?
163. При задержании лица по подозрению в совершении преступления изымаются ли следователем ценности и деньги, находящиеся при задержанном, если они не являются вещественными доказательствами по делу?
164. Какие объекты не могут быть признаны вещественными доказательствами по уголовным делам?
165. Сколько понятых (минимальное число) может присутствовать при производстве следственных действий при отсутствии научно-технических средств?
166. Какое из перечисленных действий не является процессуальным?
167. С какого момента предмет считается вещественным доказательством по уголовному делу?
168. Какая из указанных категорий лиц не подлежит дактилоскопическому учету в Комитете по правовой статистике и специальным учетам Генеральной прокуратуры РК?
169. Что не может являться доказательствами по уголовному делу?
170. Каким образом определяется достоверность доказательства?
171. Обязательно ли для органа дознания поручение следователя в связи с производством по уголовному делу?
172. Какое условие не является основанием для признания протокола не допустимым в качестве доказательства?
173. Что понимается под относимостью доказательства при его оценке?

174. Сотрудникам следственных подразделений при исполнении служебных обязанностей не разрешается?

175. Вправе ли следователь заниматься оперативно-розыскной деятельностью по расследуемому делу?

176. Что понимается под допустимостью доказательства при его оценке?

177. Что понимается под достоверностью доказательства по уголовному делу при его оценке?

178. Кем определяется порядок ведения Единого реестра досудебных расследований?

2.15 Составитель: доцент кафедры досудебного расследования преступлений, майор полиции Кемпирова Ж.С.

ТЕМАТИКА ПИСЬМЕННЫХ РАБОТ ПО ДИСЦИПЛИНЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИХ ВЫПОЛНЕНИЮ

1. Понятие и виды процессуальных документов составляемых в ходе досудебного расследования преступлений при расследовании медицинских уголовных правонарушений.

2. Поводы к началу досудебного расследования преступлений при расследовании медицинских уголовных правонарушений.

3. Правила приема, регистрации заявлений и сообщений об уголовных правонарушениях, а также ведения ЕРДР

4. Понятие и виды следственных действий в досудебном расследовании преступлений при расследовании медицинских уголовных правонарушений.

5. Общие процессуальные правила производства следственных действий по УПК РК по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

6. Алгоритм проведения следственных действий: этапы и характеристика.

7. Понятие и сущность следственного осмотра по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений. Организационная деятельность следователя при производстве следственного осмотра.

8. Участники следственного осмотра и их процессуальное положение.

9. Действия следователя (дознателя) на подготовительном этапе осмотра места происшествия.

10. Этапы осмотра места происшествия по преступлениям в сфере

медицинских уголовных правонарушений.

11. Порядок взаимодействия участников следственно-оперативной группы при производстве осмотра места происшествия.

12. Порядок обнаружения и изъятия следов преступления и иных материальных объектов при производстве осмотра места происшествия.

13. Деятельность следователя по организации проведения допроса по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

14. Процессуальное закрепление результатов допроса участников по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

15. Понятие, значение, порядок допроса. Процессуальный порядок допроса по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

16. Решение организационных вопросов при назначении судебных экспертиз по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

17. Использование судебных экспертиз в качестве доказательств по уголовному делу по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

18. Собираение, проверка, исследование и оценка вещественных доказательств по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

19. Основания задержания подозреваемого по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

20. Меры пресечения: понятие, классификация и основания для избрания.

21. Процессуальный порядок окончания расследования по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПИСЬМЕННЫХ РАБОТ

1. Цели и задачи выполнения письменной работы

Письменную работу по дисциплине «Расследование медицинских уголовных правонарушений» обучающиеся выполняют в соответствии с учебным планом специальности 5В030300 «Правоохранительная деятельность».

Письменная работа является звеном, связующим теоретическую подготовку студента с практикой работы по специальности и представляет собой форму контроля за усвоением программного материала.

Письменная работа должна быть выполнена на основе глубокого изучения действующего законодательства, международных стандартов,

научных разработок по теме работы. Выполнение работы требует от обучающегося не только знаний общей и специальной литературы по теме, но и умения проводить аналитические исследования, увязывать вопросы теории с юридической практикой, делать обобщения, выводы и предложения по совершенствованию законодательства, как в целом, так и по отдельным направлениям досудебного расследования.

Общими требованиями письменной работы являются:

- четкость и последовательность изложения материала;
- краткость и ясность формулировок;
- конкретность изложения результатов и выводов.

Целями письменной работы являются:

- закрепление, углубление и проверка теоретических знаний, полученных при изучении дисциплины;
- усвоение элементов её системы, знания закономерностей структуры и механизма преступления, возникновения информации о нём и его участниках, организации, планировании и деятельности по раскрытию, расследованию и предупреждению преступлений;
- выработка системы знаний, умений и навыков по использованию методов, приемов и средств, обеспечения профессиональной деятельности;
- выработывание профессионального мышления о расследуемых событиях;
- развитие способности выделения элементов структуры преступления и механизма образования информации её собирания и использования;
- развитие анализа и оценки следственных ситуаций и принятия решений по ним;
- обучение выдвижению версий, выбору форм, методов и направлений тактического воздействия;
- подготовка к грамотному применению в условиях складывающихся следственных ситуаций рекомендаций методики расследования и предупреждения преступлений;
- формирование у обучающегося способности к непрерывному самообразованию и личностной и профессиональной самореализации в сфере профессиональной деятельности.

2. Организация подготовки и написания письменной работы

При выборе темы обучающийся должен руководствоваться примерным перечнем тем письменных работ по дисциплине ежегодно утверждающимся на заседании кафедры. Обучающийся имеет право предложить свою тему обосновав ее целесообразность по согласованию с преподавателем кафедры. Недопустимо выполнение письменной работы на одинаковую тему несколькими обучающимися.

Написание письменной работы осуществляется самостоятельно. Обучающийся уточняет круг вопросов, подлежащих изучению, составляет план письменной работы, определяет структуру работы, сроки выполнения ее этапов, определяет необходимую литературу¹.

Логически обусловленная последовательность выполнения письменной работы может быть следующей:

1. Формирование замысла (осмысление темы, задания).
2. Поиск и отбор материалов (правовых источников, отечественной и зарубежной литературы по теме письменной работы), их изучение, обработка.

При изучении литературы рекомендуется выписывать наиболее важную информацию и фиксировать собственные мысли или критические замечания по ранее изученным материалам. Выписки из литературных источников следует делать в виде цитат, которые берутся в кавычки. После каждой цитаты должна быть ссылка на автора и источник информации с указанием страницы.

3. Группировка и систематизация материалов (составление плана).
4. Теоретическое исследование по теме письменной работы.
5. Практическая часть письменной работы.
6. Написание текста.
7. Оформление письменной работы в соответствии с предъявляемыми требованиями.

Письменная работа должна быть сдана на проверку в соответствии со сроками, установленными графиком учебного процесса. Проверка работы осуществляется преподавателем.

3. Структура, содержание и объем письменной работы

Структура письменной работы должна способствовать раскрытию избранной темы и отдельных ее вопросов.

Структурными элементами письменной работы являются:

- титульный лист;
- содержание;
- введение;
- основная часть;
- заключение;
- список использованных источников;
- приложение.

Все части письменной работы должны быть изложены в строгой логической последовательности и взаимосвязи.

¹ Кузнецов, И.Н. Подготовка и оформление рефератов, курсовых и дипломных работ / И.Н. Кузнецов. – Минск: ООО «Сэр-Вит», 2000. – С. 105-106.

Содержание работы рекомендуется иллюстрировать схемами, таблицами, диаграммами, графиками, фотографиями, рисунками и т.д.

Объем основной части письменной работы составляет 10-15 страниц печатного текста.

Титульный лист является первой страницей письменной работы. Номер страницы на титульном листе не проставляют.

В *содержании* последовательно перечисляют все заголовки письменной работы: введение, номера и заголовки рассматриваемых вопросов, заключение, список использованных источников и приложения с указанием номера страницы, на которой помещен каждый заголовок.

Введение – вступительная, начальная часть письменной работы. Во введении обосновывается выбор темы, определяется ее актуальность, формулируется проблема и круг вопросов, необходимых для ее решения; определяется цель работы с ее расчленением на взаимосвязанный комплекс задач, подлежащих решению; указывается предмет и объект исследования; описываются используемые методы исследования и литературные источники.

Общий объем введения не должен превышать 1,5 страницы машинописного текста.

Основная часть письменной работы делится на разделы. Дальнейшее Разделы должны быть соразмерны, как по структурному делению, так и по объему. Как правило, письменная работа содержит 3 раздела. Основная часть письменной работы включает в себя:

- общетеоретический и методологический характер;
- аналитический характер;
- изучение и анализ материала;
- предложения по разработке или дальнейшему совершенствованию конкретных теоретических концепций или частных теорий, отдельных направлений, законодательства регламентирующего уголовно-процессуальную деятельность, её организацию и структуру.

Заключение составляет 1,5 страницы, в котором логически и последовательно излагаются теоретические и практические выводы и предложения, которые сделал обучающийся в результате исследования. Они должны быть краткими и четкими, дающими полное представление о содержании, значимости, обоснованности и эффективности разработок.

Тезисная форма их изложения должна отражать основные выводы по теории вопроса, по проведенному анализу и всем предлагаемым

направлениям любого из аспектов изученной проблемы с оценкой их эффективности по конкретному объекту исследования.

Все предложения и рекомендации должны носить конкретный характер, позволяющие определить место автора в решении проблемы.

Список использованных источников должен содержать перечень источников информации, на которые в письменной работе приводятся ссылки. Он должен включать все изученные источники, располагаемые в алфавитном порядке.

В *приложениях* следует размещать вспомогательный иллюстративный или справочный материал, необходимый для более целостного и полного восприятия письменной работы, оценки ее научной и практической значимости.

К приложениям могут относиться:

- ✓ рисунки, схемы, графики, материалы правовой статистики;
- ✓ тексты различных нормативно-правовых актов и служебных документов;
- ✓ таблицы вспомогательных цифровых данных;
- ✓ иллюстрации вспомогательного характера.

4. Оформление письменной работы

Оформление письменной работы: объем основного текста должен составлять 12-14 страниц, шрифт основного текста Times New Roman, размер шрифта основного текста 14 пт, межстрочный интервал одинарный, отступ первой строки абзаца 1,25 см, выравнивание текста по ширине, автоматическая расстановка переносов включена, нумерация страниц внизу посередине, поля слева и справа – по 2 см, снизу и сверху – по 2,5 см.

На все источники должны присутствовать ссылки в тексте реферата. Литература оформляется в соответствии с требованиями ВАК.

5. Информационные материалы для подготовки письменных работ

1. Аблин М.В. Бобров О.Е. Медицинские преступления: правда и ложь. - Петрозаводск: Изд-во "ИнтелТек", 2003. - 200 с. // Медицинское право. - М.: Юрист, 2006, № 2. - С. 51-52

2. Антипова Е.В. Некоторые проблемы выявления и расследования преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием или неоказанием медицинской помощи // Актуальные проблемы криминалистической науки и практики. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. - Калининград: Изд-во Калинингр. ЮИ МВД России, 2008. - С. 10-22

3. Баев, О.Я. Тактика следственных действий: учебное пособие /О.Я. Баев. - Воронеж: Изд-во Воронеж, ун-та, 1992. - 205 с.
4. Басецкий, И. И. Организованная преступность: моногр. / И.И. Басецкий, Н.А. Легенченко. - 2-е изд., испр. и доп. - Мн.: Академия МВД Республики Беларусь. 2002. - 551 с.
5. Битеев В., Мазин П., Пономарев Г. Крайняя необходимость и обоснованный риск в медицинских отношениях // Уголовное право. - М.: Интел-Синтез, 2001, № 3. - С. 22-24
6. Бурлачук Д.В. Обстоятельства, исключают преступность деяния в сфере профессиональной медицинской деятельности // Молодежь XXI века: шаг в будущее. Материалы VIII регионального межвузовской научно-практической конференции, 17-18 мая 2007 г., Благовещенск: В 4-х частях. - М.: Изд-во СГУ, 2007, Ч. 4. - С. 57-58
7. Васильев И.В., Стукалин В.Б. К вопросу о преступлениях, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг // Актуальные проблемы борьбы с преступностью в Сибирском регионе. Сборник материалов международной научной конференции (16 - 17 февраля 2006 г.): в 2-х частях. - Красноярск: Изд-во Сиб. юрид. ин-та МВД России, 2006, Ч. 1. - С. 155-158
8. Воротилова Я. Уголовная ответственность в медицинском праве: неоказание помощи больному // Роль законодательства в стабилизации российского общества: Материалы Третьей региональной научной студенческой конференции, 11 марта 2011 года. - Вологда: ВГПУ, 2011. - С. 7-10
9. Газизов, В.А., Видеозапись и ее использование при раскрытии и расследовании преступлений: учеб. пособие / В.А. Газизов, А.Г. Филиппов. – М.: Щит, 1998. – 283 с.
10. Галюкова М.И. Особенности личности преступника, совершающего преступления в сфере оказания медицинских услуг // Уголовно-правовые и криминологические проблемы борьбы с преступностью. Сборник научных трудов. - Иркутск: Изд-во БГУЭП, 2007, Вып. 4: Ч. 2. - С. 32-40
11. Гецманова И.В. Некоторые вопросы правоприменительной практики по делам о преступлениях, связанных с дефектами оказания медицинской помощи // Актуальные проблемы криминалистики и судебных экспертиз. Сборник научных статей региональной межведомственной межвузовской научно-практической конференции, 26-27 апреля 2007 г.. - Ижевск: ИФ НА МВД России, 2007, Вып. 2. - С. 87-97
12. Гросс, Г. Руководство для следователей / Г. Гросс. - Вып. 1. - Смоленск: Типо-Литовская Ф.В. Зельдовичь, 1895. - 980 с.
13. Довгополов А.А., Кушербаев С.К., Шибанова Т.Б. Уголовная ответственность медицинских работников за совершение профессиональных преступлений // Актуальные проблемы уголовно-правовой охраны личности. Сборник статей Международной научно-практической конференции, 18-19

октября 2007 года. - Великий Новгород: Изд-во НовГУ им. Ярослава Мудрого, 2008. - С. 86-94

14. Еникеев, М.И. Следственные действия: психология, тактика, технология: учеб. пособие / М.И. Еникеев, В.А. Образцов, В.Е. Эминов. - М.: ТК Велби. Изд-во Проспект, 2007. - 216 с.

15. Ермолович, В.Ф. Построение и проверка версий / В.Ф. Ермолович, М.В. Ермолович; под ред. И.И. Басецкого. – Минск: Амалфея, 2000. – 176 с.

16. Иванова Я.И. Особенности некоторых элементов преступлений, совершаемых медицинскими работниками при осуществлении родовспоможения // Актуальные вопросы теории и практики прокурорско-следственной деятельности. 11-я научно-практическая конференция молодых ученых, 25 апреля 2008 г.: тезисы выступлений. - С.-Пб.: Изд-во СПб. юрид. ин-т (ф) Академии Генеральной прокуратуры РФ, 2007. - С. 57-58

17. Ившин И.В. Особенности объекта профессиональных преступлений медицинских работников в сфере оказания медицинской помощи // Право и общество. Сборник научных трудов. - Архангельск: Изд-во Арханг. гос. техн. ун-та, 2004. - С. 72-79

18. Ившин И.В., Копылова С.А. Разграничение смежных составов

19. Ищенко, Е.П. Криминалистика: Учебник / Е.П. Ищенко. А.А. Топорков; под ред. Е.П. Ищенко. - М.: Юридическая фирма «КОНТРАКТ»: ИНФРА-М. 2007. - 748 с.

20. Кенжетаяев Д.Т., Калиев А.К., Балтабаев Т.Н. Примерные образцы уголовно-процессуальных документов досудебного расследования, Караганда, 2014.

21. Коробеев А.И. Неоказание помощи больному // Криминологический журнал Байкальского государственного государственного университета экономики и права. - Иркутск: Изд-во БГУЭП, 2007, № 1-2. - С. 35-39

22. Лившиц, Е.М. Тактика следственных действий /Е. М. Лившиц, Р.С. Белкин. - М.: Новый Юристь, 1997. - 176 с.

23. Логвин, В.М. Взаимодействие следователей и оперативных работников органов внутренних дел при расследовании преступлений (правовые и организационные аспекты): Монография. / В.М. Логвин, В.П. Шиенок – Минск: Академия МВД РБ, 2002. – 223 с.

24. Мирошниченко Н. Виды неосторожных медицинских преступлений // Труды юридического факультета Ставропольского государственного университета. - Ставрополь: Сервисшкола, 2006, Вып. 11. - С. 97-100

25. Настольная книга следователя. Тактические приемы проведения осмотра места происшествия и допросов при расследовании преступлений различной категории: научно-методическое пособие /А.И. Дворкин [и др.]; под ред. А.И. Дворкина. - М.: Издательство «Экзамен», 2006. - 637 с.

26. Никитина И.О. Исторический опыт в борьбе с преступлениями, совершаемыми медицинскими работниками при выполнении

профессиональных обязанностей // Следователь. Федеральное издание. - М., 2006, № 7. - С. 59-60

27. Осмотр трупа на месте его обнаружения: практическое руководство /Э.П. Александров [и др.]; под ред. В.А. Матышева. - СПб.: Лань, 1997. - 283 с.

28. Петров В.Е. Предпринимательство в медицине и преступность // Экономико-правовые проблемы предпринимательской деятельности в России: история, современность, перспективы. Материалы межвузовской научно-практической конференции, 14 мая 2004 г.. - С.-Пб.: ИПП (Санкт-Петербург), 2004, Ч. 1. - С. 96-98

29. Преступления, связанные с нарушениями медицинскими работниками профессионального долга: вопросы ответственности и расследования: монография / Гецманова И.В. - Красноярск: Изд-во Сиб. юрид. ин-та МВД России, 2009. - 176 с.

30. Раков А.А. Совершенствование уголовного законодательства по вопросам, связанным с преступлениями, совершаемыми медицинскими работниками в сфере здравоохранения // Вестник Челябинского государственного университета. Научный журнал. - Челябинск: Изд-во ЧелГУ, 2007, № 12. - С. 126-128

31. Рустимова Г.Р. Причины совершения преступлений в сфере медицинского обслуживания населения // Криминология: вчера, сегодня, завтра. Труды Санкт-Петербургского криминологического клуба. - С.-Пб.: Изд-во "Русь", 2007, № 1 (12). - С. 46-52

32. Тяжина А.О., Ногайбаева А.С., Бейсенбаев А.Ж. Досудебное производство по уголовным делам: образцы процессуальных документов, Караганда, 2014.

33. Тяжина А.О., Ногайбаева А.С. Новеллы досудебного расследования по УПК Республики Казахстан. Учебно-практическое пособие (краткий анализ в схемах). Караганда, 2015.

34. Эртель Л.А. К вопросу о проблеме разграничения допустимой медицинской ошибки и преступления // Право и практика. - Краснодар, 2008, № 1. - С. 36-39

**МАТЕРИАЛЫ ПО КОНТРОЛЮ И ОЦЕНКЕ УЧЕБНЫХ
ДОСТИЖЕНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ, ТЕМАТИКА ПИСЬМЕННЫХ РАБОТ,
ПЕРЕЧЕНЬ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ ВОПРОСОВ
И ВОПРОСОВ ДЛЯ РУБЕЖНОГО КОНТРОЛЯ)**

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

1. В соответствии с Уголовно-процессуальным кодексом, началом досудебного расследования является:
 - 1) постановление о возбуждении уголовного дела;

- 2) регистрация заявления, сообщения об уголовном правонарушении в Едином реестре досудебных расследований;
- 3) постановление о привлечении в качестве обвиняемого;
- 4) задержание подозреваемого;
- 5) первое неотложное следственное действие.

2. Поводами к началу досудебного расследования являются:

- 1) сообщения в СМИ или рапорт должностного лица;
- 2) заявление физического лица либо сообщение должностного лица об уголовном правонарушении;
- 3) наличие достаточных данных, указывающих на признаки уголовного правонарушения;
- 4) явка с повинной;
- 5) постановление о начале досудебного расследования.

3. При наличии в поступившем заявлении, сообщении сведений о признаках административного правонарушения либо дисциплинарного проступка, что должен осуществить орган уголовного преследования?

- 1) зарегистрировать такое сообщение и начать расследование ничего не предпринимать;
- 2) обращение в течение трех суток передать сопроводительным письмом в соответствующий уполномоченный государственный орган или должностному лицу;
- 3) внести представление в соответствующий уполномоченный орган или должностному лицу о привлечении лица к административной или дисциплинарной ответственности;
- 4) передать по подследственности в территориальный орган.

4. Возможно ли производство осмотра без участия понятых, с использованием научно-технических средств?

- 1) нет, это запрещено уголовно-процессуальным законом;
- 2) нет, это запрещено указанием Генерального прокурора РК;
- 3) да, кроме случаев осмотра жилого помещения;
- 4) нет, участие понятых обязательно во всех случаях;
- 5) да, если понятые не желают принимать участие в следственном действии.

5. На какой срок применяется мера процессуального принуждения - доставление:

- 1) 1 час;
- 2) 2 часа;
- 3) 3 часа;
- 4) 24 часа;
- 5) 12 часов.

6. Кем определяется порядок ведения Единого реестра досудебных расследований?

- 1) районным прокурором;
- 2) районным судьей;
- 3) Министром внутренних дел;
- 4) Генеральным Прокурором;
- 5) начальником Департамента внутренних дел.

8. В каких случаях назначается комплексная экспертиза?

- 1) если следователь сомневается в заключение эксперта;
- 2) для установления обстоятельства, имеющего значение для дела, где требуется различные познания;
- 3) если следователь планирует присутствовать при производстве экспертизы;
- 4) если для заключения необходимы исследования на основе различных отраслей знаний;
- 5) в случае расследования особо тяжкого преступления.

9. Вся информация о преступлениях и происшествиях (согласно Приказа ГП РК №89 от 19.09.2014 г.), в зависимости от ее содержания подразделяется на:

- 1) заявления, сообщения, сведения в средствах массовой информации;
- 2) заявления, сообщения, жалобы, обращения и непосредственные усмотрения органа уголовного преследования;
- 3) заявления, сообщения, телефонные звонки, оповещения охранной сигнализации;
- 4) заявления, сообщения и информация об уголовных правонарушениях в электронном формате;
- 5) сообщения и заявления в электронном формате.

10. В каких случаях лицо не может быть задержано по подозрению в совершении уголовного правонарушения?

- 1) если оно застигнуто при совершении преступления или непосредственно после его совершения;
- 2) если очевидцы, в том числе и потерпевшие, прямо укажут на данное лицо как на совершившее преступление;
- 3) если потерпевший в показаниях указывает на большую вероятность совершения преступления конкретным лицом;
- 4) если на подозреваемом или в его жилище обнаружены явные следы преступления;
- 5) если имеются данные, указывающие на то, что лицо совершило административное правонарушение.

11. Классификация профессиональных нарушений медицинских работников:

- 1) врачебные ошибки;
- 2) несчастные случаи в медицинской практике;

- 3) неосторожные действия медицинских работников;
- 4) действия врача, являющиеся основанием для привлечения их к ответственности;
- 5) умышленные преступления в связи с медицинской деятельностью;
- 6) верно все.

12. Классификация врачебных ошибок:

- 1) организационные;
- 2) диагностические;
- 3) тактические;
- 4) технические;
- 5) лечебные;
- 6) верно все.

13. Причины неосторожных действий медицинских работников:

- 1) самонадеянность;
- 2) небрежность;
- 3) недобросовестность;
- 4) низкая квалификация;
- 5) верно все.

14. Действия врачей на госпитальном этапе, которые могут явиться основанием для привлечения их к ответственности:

- 1) недостаточное обследование больного;
- 2) неправильная установка диагноза;
- 3) неправильное и несвоевременное назначение операции;
- 4) технически неправильное проведение операции;
- 5) неправильный способ введения лекарств;
- 6) верно все.

15. Назначение судебно-медицинской экспертизы является обязательным для установления:

- 1) причины смерти;
- 2) характера и степени вреда здоровья;
- 3) физического и психического состояния подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего или свидетеля;
- 4) возраста подозреваемого, обвиняемого или потерпевшего;
- 5) во всех указанных выше случаях.

16. К осмотру трупа на месте его обнаружения в качестве специалиста в области судебной медицины могут быть привлечены все кроме:

- 1) хирурга;
- 2) провизора;
- 3) акушера-гинеколога;

- 4) пидиатра;
- 5) терапевта.

17. Среди профессиональных правонарушений медицинских работников неоказание медицинской помощи больному относятся к:

- 1) умышленным преступлениям в связи с медицинской деятельностью;
- 2) врачебной ошибке;
- 3) несчастным случаям в медицинской практике;
- 4) действиям врача, являющимся основанием для привлечения к ответственности.

18. Умышленным преступлением в связи с медицинской деятельностью являются:

- 1) незаконное производство аборта;
- 2) неоказание помощи больному;
- 3) незаконное врачевание;
- 4) нарушение правил, установленных в целях борьбы с эпидемиями;
- 5) злоупотребление властью или служебным положением;
- 6) верно а), б), в), г).

19. Действия врачей, которые могут явиться основанием для привлечения их к ответственности:

- 1) недостаточное обследование больного;
- 2) неправильная установка диагноза;
- 3) отказ от стационарного лечения или позднее осуществление его;
- 4) запоздалое или неправильное лечение;
- 5) нарушение правил транспортировки больного;
- 6) верно все.

20. К категории случайных исходов врачебного вмешательства могут быть отнесены:

- 1) смертельные исходы от наркоза, в результате особого состояния организма;
- 2) внезапная смерть при внутривенных вливаниях, в результате повышенной чувствительности организма;
- 3) случайные обстоятельства, не зависящие от действий врача;
- 4) небрежное исследование больного;
- 5) верно а), б), в).

21. В каких случаях разрешается проверка обращения без регистрации в КУИ?

- 1) когда имеется реальная возможность примирить заявителя с нарушителем без регистрации обращения;

- 2) когда имеется возможность повлиять на нарушителя оперативными силами и средствами;
- 3) в случае отсутствия судебной перспективы материала;
- 4) когда очевидна невозможность раскрытия преступления;
- 5) проверка обращения без регистрации в КУИ запрещается.

22. В случае отсутствия доступа к информационной системе ЕРДР каким образом производится регистрация заявлений и сообщений?

- 1) путем обращения в центр обслуживания населения;
- 2) путем обращения в районный акимат;
- 3) путем регистрации на электронных носителях;
- 4) составляется рапорт должностного лица;
- 5) путем регистрации в бумажном журнале учета регистрации досудебных расследований в случае аварийных ситуаций.

23. Какое решение не может принять следователь в случае обращения заявителя с информацией об уголовном правонарушении?

- 1) о начале досудебного расследования;
- 2) о прерывании сроков досудебного расследования;
- 3) о передаче заявления или сообщения по подследственности;
- 4) о проведении неотложного следственного действия;
- 5) о прекращении расследования.

24. Какие фактические данные не могут служить основанием для применения меры пресечения?

- 1) о том, что подозреваемый скроется от дознания, предварительного следствия или суда;
- 2) о том, что подозреваемый воспрепятствует установлению истины по делу;
- 3) о том, что подозреваемый не имеет постоянного места работы;
- 4) о том, что подозреваемый будет заниматься преступной деятельностью;
- 5) о том, что подозреваемый совершил уголовное правонарушение.

25. Какие обстоятельства не могут быть предметом допроса свидетеля?

- 1) обстоятельства, которые предшествовали совершению уголовного правонарушения;
- 2) обстоятельства, характеризующие личность подозреваемого;
- 3) обстоятельства, уличающие близких родственников в совершении уголовного правонарушения;
- 4) обстоятельства, которые свидетель воспринимал лично;
- 5) обстоятельства, изобличающие дающего показания в совершении уголовного правонарушения.

26. Предметом залога может быть:

- 1) имущество, отчуждение которого не допускается вследствие прямого указания на это в законодательных актах;
- 2) требования, неразрывно связанные с личностью кредиторов, в частности, требования об алиментах, возмещение вреда жизни и здоровью;
- 3) любое имущество, в том числе и имущественные права (требования);
- 4) личные неимущественные блага и права за исключением случаев, установленных законодательными актами;
- 5) имущество учреждений, которое им передано на праве оперативного управления.

27. Какой признак не характеризует предмет как вещественное доказательство?

- 1) предмет изъят с места происшествия;
- 2) предмет служил орудием уголовного правонарушения;
- 3) предмет сохранил на себе следы уголовного правонарушения;
- 4) предмет явился объектом преступных действий;
- 5) ценности, нажитые преступным путем.

28. Какие меры процессуального принуждения можно применить к свидетелю при его неявке к следователю?

- 1) избрать меру пресечения;
- 2) осуществить привод;
- 3) отобрать обязательство о явке;
- 4) наложить штраф;
- 5) начать в отношении свидетеля досудебное расследование.

29. Какие права разъясняются лицу должностным лицом органа уголовного преследования при задержании его по подозрению в совершении уголовного правонарушения?

- 1) право на приглашение защитника, право хранить молчание и то, что сказанное им может быть использовано против него в суде;
- 2) право на обжалование действий и решений органа уголовного преследования и суда;
- 3) право на обращение к прокурору;
- 4) право на встречу с независимым экспертом по правам человека;
- 5) право на приглашение следственного судьи.

30. В каких целях применяются иные меры процессуального принуждения?

- 1) в целях предупреждения девиантного поведения отдельных участников;
- 2) в целях обеспечения предусмотренного УПК РК порядка расследования;

- 3) в целях обеспечения бесконфликтного хода расследования уголовного дела;
- 4) в профилактических целях;
- 5) в целях безопасности участников уголовного процесса.

ТЕМАТИКА ПИСЬМЕННЫХ РАБОТ:

1. Деятельность правоохранительных органов, осуществляющих прием, регистрацию и разрешение сообщений о преступлениях в сфере медицинских уголовных правонарушений.
2. Зарубежный опыт расследования медицинских уголовных правонарушений.
3. Использование достижений науки и техники, в том числе компьютерных технологий, в расследовании медицинских уголовных правонарушений.
4. Взаимодействие участников расследования преступления – право или обязанность.
5. Взаимодействие правоохранительных органов в борьбе с преступлениями в сфере медицинских уголовных правонарушений.
6. Следственная и судебная практика организации и осуществления взаимодействия органов предварительного следствия различных ведомств при расследовании преступлений в сфере медицинских уголовных правонарушений.
7. Заключение эксперта – личное мнение специалиста или коллективный труд.
8. Новые методики исследования объектов, собранных в ходе расследования преступлений в сфере медицинских уголовных правонарушений.
9. Чьи интересы защищает адвокат: клиента или правосудия?
10. Следственная и судебная практика рассмотрения в органах внутренних дел сообщений о причинении тяжкого вреда здоровью.
11. Обеспечение прав и законных интересов лица, задержанного по подозрению в совершении преступления.
12. Можно ли привлечь к уголовной ответственности иностранного гражданина?
13. Следственная и судебная практика производства следственных действий по судебному решению.
14. Рассмотрение ходатайств, заявленных участниками уголовного судопроизводства в ходе досудебного расследования.
15. Обстоятельства, способствующие совершению преступления против личности.
16. Следственная и судебная практика назначения и производства судебных экспертиз по уголовным делам о причинении тяжкого вреда здоровью.

17. Новые методики исследования объектов, собранных в ходе расследования преступлений против половой неприкосновенности.

18. Конкуренция интересов свидетелей по стороны обвинения и свидетелей со стороны защиты.

19. Возмещение вреда, причиненного преступлениями в сфере медицинских уголовных правонарушений.

20. Использование вещественных доказательств в уголовном и гражданском судопроизводстве.

21. Общая характеристика преступлений в сфере медицинских уголовных правонарушений.

22. Особенности производства следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений.

23. Особенности расследования медицинских уголовных правонарушений.

24. Типичные следственные ситуации при расследовании медицинских уголовных правонарушений.

25. Общая характеристика уголовного правонарушения причинение вреда здоровью в досудебном расследовании.

26. Понятие, общий порядок и виды осмотра, при расследовании уголовных дел связанных с причинением вреда здоровью.

27. Тактика допроса свидетелей и потерпевших (допрос в условиях бесконфликтной ситуации), при расследовании уголовных дел связанных с причинением вреда здоровью.

28. Тактика допроса подозреваемых (допрос в условиях конфликтной ситуации), при расследовании медицинских уголовных правонарушений
Фиксация хода и результатов осмотра.

29. Обвинительный акт и обвинительное заключение – общие и отличительные черты.

30. *Общие вопросы расследования медицинских уголовных правонарушений в досудебном производстве.*

31. *Порядок производства следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений*

32. *Особенности тактики первоначальных следственных действий.*

33. Следственная и судебная практика рассмотрения в органах внутренних дел сообщений о факте медицинских уголовных правонарушений.

34. Особенности квалификации деяния подозреваемого по делам о медицинских уголовных правонарушений.

ПЕРЕЧЕНЬ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ ВОПРОСОВ И ВОПРОСОВ ДЛ

1. Понятие и виды процессуальных документов составляемых в ходе досудебного расследования преступлений в в сфере медицинских уголовных

правонарушений .

2. Поводы к началу досудебного расследования преступлений в сфере медицинских уголовных правонарушений.

3. Правила приема, регистрации заявлений и сообщений об уголовных правонарушениях, а также ведения ЕРДР

4. Понятие и виды следственных действий в досудебном расследовании преступлений в сфере медицинских уголовных правонарушений.

5. Общие процессуальные правила производства следственных действий по УПК РК по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

6. Алгоритм проведения следственных действий: этапы и характеристика.

7. Понятие и сущность следственного осмотра по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений. Организационная деятельность следователя при производстве следственного осмотра.

8. Участники следственного осмотра и их процессуальное положение.

9. Действия следователя (дознателя) на подготовительном этапе осмотра места происшествия.

10. Этапы осмотра места происшествия по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

11. Порядок взаимодействия участников следственно-оперативной группы при производстве осмотра места происшествия.

12. Порядок обнаружения и изъятия следов преступления и иных материальных объектов при производстве осмотра места происшествия.

13. Деятельность следователя по организации проведения допроса по преступлениям **в сфере** в сфере медицинских уголовных правонарушений.

14. Процессуальное закрепление результатов допроса участников по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

15. Понятие, значение, порядок допроса. Процессуальный порядок допроса по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

16. Решение организационных вопросов при назначении судебных экспертиз по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

17. Использование судебных экспертиз в качестве доказательств по уголовному делу по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

18. Собираение, проверка, исследование и оценка вещественных доказательств по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

19. Основания задержания подозреваемого по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

20. Меры пресечения: понятие, классификация и основания для избрания.

21. Процессуальный порядок окончания расследования по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.
22. Следственная и судебная практика рассмотрения в органах внутренних дел сообщений о причинении тяжкого вреда здоровью.
23. Обеспечение прав и законных интересов лица, задержанного по подозрению в совершении преступления.
24. Можно ли привлечь к уголовной ответственности иностранного гражданина?
25. Следственная и судебная практика производства следственных действий по судебному решению.
26. Рассмотрение ходатайств, заявленных участниками уголовного судопроизводства в ходе досудебного расследования.
27. Обстоятельства, способствующие совершению преступления против личности.
28. Виды следственного осмотра по объему?
29. Виды следственного осмотра по последовательности проведения?
30. На какие стадии подразделяется подготовительный этап осмотра места происшествия?
31. На какие стадии подразделяется рабочий этап осмотра места происшествия?
32. На какие стадии подразделяется рабочий этап осмотра трупа?
33. Действия заключительного этапа осмотра места происшествия?
34. К числу первоначальных следственных действий при расследовании уголовных дел об убийстве в условиях следственной ситуации, характеризующейся обнаружением неопознанного трупа или его частей, относится?
35. Какой из тактических приемов осмотра места происшествия целесообразно применять при обнаружении трупа?
36. Концентрический способ осмотра места происшествия - это осмотр?
37. Освидетельствование – это...?
38. Виды основных способов осмотра места происшествия?
39. Что служит началом досудебного расследования?
40. Каким документом оформляется устное заявление?
41. Явка с повинной – это?
42. Какие существуют формы досудебного расследования?
43. Кто несет ответственность за своевременную доставку специалиста к месту проведения следственного действия и обратно?
44. Каким языком может пользоваться заявитель при обращении в орган уголовного преследования?
45. На каком языке дается ответ о принятом решении по заявлению о преступлении?
46. В какой орган невозможно обращение гражданина с информацией о подготавливаемом преступлении?

47. Какое действие не входит в обязанность органа досудебного расследования после регистрации устной информации о преступлении в КУИ и ЕРДР, если деяние совершено на территории обслуживания другого органа?

48. Сколько раз учитывается преступление при поступлении нескольких заявлений, сообщений, жалоб и иной информации по одному и тому же факту?

49. В случае отсутствия доступа к информационной системе ЕРДР каким образом производится регистрация заявлений и сообщений?

50. Каким документом оформляется изъятие трупа из жилого помещения?

51. Чье участие в наружном осмотре трупа человека на месте его обнаружения является обязательным?

52. Что входит в понятие предмета доказывания по уголовному делу?

53. Что понимается под пределами доказывания по уголовному делу?

54. Что понимается под обнаружением доказательств?

55. Какие действия следователя понимаются как исследование доказательств?

56. В каком случае труп человека при осмотре подлежит обязательному дактилоскопированию?

57. Что понимается под относимостью доказательства при его оценке?

58. Что понимается под допустимостью доказательства при его оценке?

59. Что понимается под достоверностью доказательства по уголовному делу при его оценке?

60. В каком случае после осмотра трупа человека производство судебно-медицинской экспертизы необязательно?

61. В каком случае производится эксгумация трупа из места захоронения?

62. С какого момента объект (предмет) признается вещественным доказательством по уголовному делу?

63. С какой целью производится осмотр места происшествия?

64. Какие условия являются основанием для признания протокола не допустимым в качестве доказательства?

65. Какие следственные действия не вправе производить лицо, осуществляющее досудебное производство при ускоренном досудебном расследовании?

66. Установление, каких обстоятельств возможно без назначения экспертизы?

67. По каким уголовным правонарушениям начальник ОВД обязан выезжать на место происшествия лично?

68. Какой признак не характеризует предмет как вещественное доказательство?

69. В каком случае работник органа дознания обязан провести осмотр места происшествия?

70. Что не охватывается содержанием понятия вреда здоровью?
71. Осмотр производится с целью?
72. Какие сведения не выясняет эксперт для внесения в протокол осмотра трупа в процессе осмотра трупа на месте его обнаружения?
73. Рабочий этап следственного осмотра включает в себя?
74. Может ли следователь, дознаватель одновременно опрашивать несколько лиц, вызванных по одному делу?
75. В случае необходимости производства следственных действий в другом районе, кто вправе их производить?
76. Что не может являться доказательством по уголовному делу?
77. При осуществлении надзора за законностью при расследовании, прокурор не вправе?
78. Какие предварительные суждения не может высказывать эксперт на месте происшествия по окончании наружного осмотра трупа и изучения обстановки?
79. В каких случаях допускается принудительное получение образцов у потерпевшего?
80. Планирование должно осуществляться при соблюдении следующих принципов (укажите неверный вариант) ?
81. Сроки, установленные УПК РК, исчисляются?
82. В каких случаях следователь вправе лично получить образцы?
83. Какие действия с объектами допускаются при производстве экспертизы?
84. На кого не распространяются требования о возможности присутствия при производстве исследований, сопровождающихся обнажением, лица того же пола?
85. Что указывается в постановлениях, выносимых в ходе досудебного расследования?
86. Вправе ли начальник следственного отдела осуществлять досудебное расследование?
87. В каких случаях допускается проведение следственного эксперимента?
88. Изъятые в ходе судопроизводства наркотические средства в опечатанном виде хранятся?
89. Какие из целей не охватывает проверка и уточнение показаний на месте?
90. Какой вид планов не охватывается процессуальной деятельностью дознавателя?
91. Какие фактические данные признаются допустимыми в качестве доказательств?
92. Эксперт – это?
93. Что означает принцип динамичности планирования?
94. Что означает принцип реальности планирования?

95. Какие обстоятельства не подлежат доказыванию по уголовному делу?
96. Что понимается под частной версией?
97. Какая цель не преследуется следователем при составлении плана расследования по конкретному уголовному делу?
98. Какие действия следователя не входят в организацию планирования?
99. По какому принципу специализации структурных подразделений или работников строится деятельность Оперативно-криминалистических подразделений?
100. Что означает принцип публичности?
101. С какой целью организуется дежурство работников Оперативно-криминалистического подразделения в составе следственно-оперативных групп?
102. На каком автотранспорте осуществляется выезд работника Оперативно-криминалистического подразделения на место происшествия и возвращение его к месту службы?
103. Может ли производиться следственный эксперимент, если при этом унижается честь и достоинство потерпевшего?
104. Кто несет ответственность за своевременную доставку специалиста к месту проведения следственного действия?
105. Может ли быть привлечен для участия в осмотре места происшествия специалист другого отдела внутренних дел?
106. В каком процессуальном документе необходимо отразить факт применения кинолога с служебной собакой, обнаруживших наркотики на месте происшествия?
107. Вправе ли следователь назначить экспертизу до регистрации уголовного правонарушения в ЕРДР?
108. Допустимо ли в уголовном процессе использование результатов прослушивания телефонных переговоров?
109. Какие предметы не могут являться вещественными доказательствами?
110. Что не может являться доказательствами по уголовному делу?
111. Что не относится к уголовно-процессуальным документам?
112. Иную информацию о преступлениях составляют?
113. Куда сдаются вещественные доказательства подвергающиеся быстрой порче?
114. Каким образом определяется достоверность доказательства?
115. Какое из доказательств может быть признано недопустимым?
116. На должности следователя назначаются лица?
117. Следственные подразделения не подчиняются?
118. Непосредственное руководство и контроль за деятельностью следователей осуществляют?
119. Осмотр вещественных доказательств производится?
120. При осмотре предметов и документов составляется?

121. В каких случаях производится повторный осмотр?
122. В каком случае производится эксгумация трупа из места захоронения?
123. Рабочий этап следственного осмотра включает в себя?
124. С какого момента предмет считается вещественным доказательством по уголовному делу?
125. В каком случае труп человека при осмотре подлежит обязательному фотографированию?
126. С какой целью производится осмотр места убийства?
127. С какой целью производится осмотр места обнаружения трупа?
128. В каком случае работник органа дознания вправе провести осмотр места происшествия?
129. Осмотр производится с целью?
130. В каких случаях при проведении следственных действий обязательно участие понятых?
131. Каким документом оформляется изъятие трупа из жилого помещения?
132. В каком случае, при осмотре трупа человека, участие врача – специалиста в области судебной медицины не обязательно?
133. В каком случае производится эксгумация трупа из места захоронения?
134. Кто не может принимать участия в осмотре места совершения убийства?
135. Какой документ направляется одновременно с трупом в морг?
136. В каком случае производство осмотра возможно без участия понятых?
137. Какое обязательное действие следователя не влечет за собой факт изъятия вещественных доказательств?

**МВД РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
КАРАГАНДИНСКАЯ АКАДЕМИЯ МВД РК
им. БАРИМБЕКА БЕЙСЕНОВА
ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**

КАФЕДРА ДОСУДЕБНОГО РАССЛЕДОВАНИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЙ



ЛЕКЦИЯ

Тема №1 Общая характеристика досудебного расследования
медицинских уголовных правонарушений

Лекцию подготовил:

доцент кафедры досудебного
расследования преступлений
Карагандинской академии МВД РК
им. Б. Бейсенова
майор полиции Кемпирова Ж.С.

Лекция обсуждена и одобрена на
заседании кафедры досудебного
расследования преступлений «___»
_____ 2018 года Протокол №___.

Караганда – 2018 г.

Тема: Общая характеристика досудебного расследования медицинских
уголовных правонарушений

Вид занятия: Лекция

Время - 1 час.

План лекции:

Введение

1. Понятие и виды преступлений в сфере оказания медицинской помощи

2. Правила приема, регистрации заявлений и сообщений об уголовных правонарушениях, а также ведения ЕРДР.

Заключение

Цели занятия:

Методическая - подготовка и чтение лекции, выбор средств, обеспечивающих наглядное и полное усвоение дидактического содержания лекции.

Дидактическая - доведение до курсантов определенного комплекса учебной информации, определенного блока знаний на уровне и в объеме, предусмотренном программой и тематическим планом по вопросам организации и проведения следственных осмотров. Доведение материала с использованием методических и технических средств обучения, которые обеспечивают его усвоение.

Воспитательная - выработка психологической установки на возможность осознания, усвоения воспринимаемых научных знаний и понимания значения их реализации через соответствующие практические умения в будущей деятельности при проведении досудебного расследования.

Литература:

1. Аблин М.В. Бобров О.Е. Медицинские преступления: правда и ложь. - Петрозаводск: Изд-во "ИнтелТек", 2003. - 200 с. // Медицинское право. - М.: Юрист, 2006, № 2. - С. 51-52

2. Антипова Е.В. Некоторые проблемы выявления и расследования преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием или неоказанием медицинской помощи // Актуальные проблемы криминалистической науки и практики. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. - Калининград: Изд-во Калинингр. ЮИ МВД России, 2008. - С. 10-22

3. Васильев И.В., Стукалин В.Б. К вопросу о преступлениях, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг // Актуальные проблемы борьбы с преступностью в Сибирском регионе. Сборник материалов международной научной конференции (16 - 17 февраля 2006 г.): в 2-х частях. - Красноярск: Изд-во Сиб. юрид. ин-та МВД России, 2006, Ч. 1. - С. 155-158

4. Гецманова И.В. Некоторые вопросы правоприменительной практики по делам о преступлениях, связанных с дефектами оказания медицинской помощи // Актуальные проблемы криминалистики и судебных экспертиз. Сборник научных статей региональной межведомственной межвузовской научно-практической конференции, 26-27 апреля 2007 г.. -

Ижевск: ИФ НА МВД России, 2007, Вып. 2. - С. 87-97

5. Ившин И.В. Особенности объекта профессиональных преступлений медицинских работников в сфере оказания медицинской помощи // Право и общество. Сборник научных трудов. - Архангельск: Изд-во Арханг. гос. техн. ун-та, 2004. - С. 72-79

6. Еникеев, М.И. Следственные действия: психология, тактика, технология: учеб. пособие / М.И. Еникеев, В.А. Образцов, В.Е. Эминов. - М.: ТК Велби. Изд-во Проспект, 2007. - 216 с.

7. Кенжетаяев Д.Т., Калиев А.К., Балтабаев Т.Н. Примерные образцы уголовно-процессуальных документов досудебного расследования, Караганда, 2014.

8. Мирошниченко Н. Виды неосторожных медицинских преступлений // Труды юридического факультета Ставропольского государственного университета. - Ставрополь: Сервисшкола, 2006, Вып. 11. - С. 97-100

9. Тяжина А.О., Ногайбаева А.С. Новеллы досудебного расследования по УПК Республики Казахстан. Учебно-практическое пособие (краткий анализ в схемах). Караганда, 2015.

10. Тяжина А.О., Ногайбаева А.С., Бейсенбаев А.Ж. Досудебное производство по уголовным делам: образцы процессуальных документов, Караганда, 2014.

11. Шурухнов Н.Г. Тактика следственного осмотра и освидетельствования Криминалистика: Курс лекций. М.: Эксмо. 2006.

Нормативные акты:

1. Конституция Республики Казахстан (принята на республиканском референдуме 30 августа 1995 года), (с [изменениями и дополнениями](#) по состоянию на 10.03.2017 г.).

2. Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан № 231-V-ЗРК (с изменениями и дополнениями по состоянию на 24.05.2018 г.)

3. Уголовный кодекс Республики Казахстан № 226-V-ЗРК (с изменениями и дополнениями по состоянию на 09.01.2018 г.)

4. Приказ Генерального Прокурора Республики Казахстан «Об утверждении правил приема и регистрации заявлений и сообщений об уголовных правонарушениях, а также ведения Единого реестра досудебных расследований» №89 от 19.09.2014г. с изм. и доп. от 10.08.2015 г. №99, 23.09.2016 №148.

5. Приказ Генерального прокурора Республики Казахстан от 22 сентября 2014 года №91 «Об утверждении Правил применения научно-технических средств фиксации хода и результатов следственных действий».

6. Закон Республики Казахстан от 11.01.2007 N 217-III «Об информатизации».

Введение

Увеличение роста преступности в стране, правовой нигилизм населения, неустойчивая законодательная практика в совокупности с социальной и экономической незащищенностью граждан зачастую препятствуют нормальному ходу судопроизводства, вынуждая некоторых представителей правоохранительных органов пренебрегать установленными процедурами в ходе расследования уголовных дел.

В послании к народу Казахстана «Новые возможности развития в условиях четвертой промышленной революции» Президент Республики Казахстан Н.А. Назарбаев указал на институциональные преобразования судебной и правоохранительной систем, о внесении разграничения полномочий и зоны ответственности правоохранительных органов. Так им отмечено, что важной является цифровизация процессов в госорганах, включая их взаимодействие с населением и бизнесом. В частности, граждане должны видеть, как рассматриваются их обращения, и вовремя получать качественные ответы. В законодательство внесены нормы, предусматривающие усиление защиты прав граждан в уголовном процессе, снижение его репрессивности. В сфере охраны общественного порядка и обеспечения безопасности следует активно внедрять интеллектуальные системы видеонаблюдения и распознавания на улицах и в местах массового пребывания граждан, контроля за дорожным движением.

Исключительно важное значение в охране прав граждан на жизнь и здоровье имеет своевременная и качественная медицинская помощь. Право на медицинскую помощь относится к числу неотъемлемых конституционных прав. Осуществляемая надлежащим образом профессиональная медицинская деятельность является социально одобренной и полезной. Неисполнение либо ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинскими работниками не только нарушает конституционное право граждан на медицинскую помощь, но и посягает на первостепенные социальные ценности — жизнь и здоровье людей. Особую актуальность эта проблема приобретает в условиях научно-технического прогресса, внедрения в медицинскую практику новых сложных методов диагностики и лечения, повышения уровня требований к профессионализму медицинских работников.

Сложность расследования уголовных дел данной категории, как представляется, заключается в том, что иногда бывает так, что еще до начала расследования медицинские работники успевают предпринять меры к сокрытию следов преступления. Осознавая неправомерность своих действий, медицинский работник допускает уничтожение медицинских документов пациента либо искажение их содержания путем вписывания ложных сведений и исправлений, ссылаясь на утерю документов, т. е. скрывает следы преступления.

При расследовании дел о профессиональных нарушениях медицинских работников следователь, помимо сложности самого дела,

трудностей в юридической квалификации действий (бездействия) медперсонала, встречается и с некоторыми другими проблемами. Как известно, по итогам жалобы на медицинского работника должна проводиться служебная проверка, которую осуществляют специально создаваемые комиссии, состоящие из высококвалифицированных врачей, которые дают заключение о наличии или отсутствии каких-либо ошибок в действиях медицинского работника, в отношении которого проводится проверка. Члены комиссии не предупреждаются об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения. Поэтому в силу неосведомленности в юридическом значении каждого слова своих заключений, а также в силу часто встречающегося желания не подвести коллег, врача, попавшего в трудное положение, зачастую допускают необоснованное толкование деталей произошедшего события.

Это обстоятельство должно побуждать следователей тщательно изучать результаты ведомственных проверок, подвергать их анализу, прибегая к помощи других специалистов того же профиля. Экспертная практика показывает, что результаты служебных проверок и выводы группы судебно-медицинских экспертов достаточно часто не совпадают по существу.

Начало досудебного производства уголовных дел по фактам причинения смерти по неосторожности медицинскими работниками, требует выполнения большого объема следственных действий, изучения и анализа следователем медицинской документации, ее сопоставления с методикой и стандартами оказания медицинской помощи при лечении различных заболеваний, производства комиссионных судебно-медицинских экспертиз, в т. ч. в экспертных учреждениях различных субъектов Республики Казахстан, а также повторных комплексных комиссионных медицинских экспертиз.

1. Понятие и виды преступлений в сфере оказания медицинской помощи

Проблема безопасности личности человека и гражданина должна рассматриваться комплексно, поэтому безопасность личности является предпосылкой всех других прав человека. Законодателем теперь криминализирован ряд новых общественно-опасных деяний человека: торговля несовершеннолетними, принуждение к изъятию органов и тканей человека для трансплантации, новые способы убийства и тяжких телесных повреждений, разглашение врачебной тайны и т.д.

В связи с этим можно выделить в качестве самостоятельного объекта общественных отношений сферу медицинского обслуживания населения, включающую в себя разные составы преступлений из различных глав Уголовного кодекса Республики Казахстан. Их объединяет то, что эти преступления совершают либо сами медицинские работники, либо эти

преступления совершаются с их участием, а ущерб причиняется здоровью населения, жизни и здоровью отдельных граждан, в целом безопасности личности.

Преступность в этой области необходимо подразделять, прежде всего, на две категории: корыстные и некорыстные преступления, посягающие на общественные отношения, складывающиеся при реализации права граждан на охрану здоровья. Преступления здесь совершаются лицами, которые занимают, обусловленные их профессиональным и служебным положением, социальные позиции в структуре здравоохранения и выполняют в соответствии с ними определенные роли.

Почти 70% привлекаемых к уголовной ответственности медицинских работников – это специалисты хирургического профиля (хирурги, акушеры-гинекологи), причем около 40% врачей имеют стаж работы свыше 10 лет.

Преступность в сфере медицинского обслуживания обладает высоким уровнем латентности. Применительно к корыстным преступлениям это объясняется главным образом наличием обоюдных интересов врача и пациента, обусловленных невысокой заработной платой врача и определенным дефицитом медицинской помощи.

Латентность преступлений, посягающих на здоровье населения, объясняется многими факторами, в частности, отсутствием должного контроля за результатами лечения, элементами круговой поруки, наличием узковедомственного подхода к проблемам охраны здоровья, сокрытием недостатков в оказании медицинской помощи путем постановки ложных или неквалифицированных диагнозов, не привлечением в отдельных случаях медицинских работников к ответственности ввиду определенной сложности установления степени вины.

Использование достижений современной медицины все больше требует внимания со стороны науки уголовного права. Она призвана, с одной стороны, всемерно охранять права и законные интересы человека. Важнейшее условие при этом заключается в том, чтобы предпринимаемые медицинские мероприятия были направлены только на пользу человека. Нельзя, чтобы человеческое тело, как отмечал К. Маркс, превратилось в объект упражнений медицинских коллегий.

Субъектом рассматриваемых преступлений может являться только медицинский работник, то есть лицо, получившее специальную медицинскую подготовку и звание в соответствующих высших (институты, академии, университеты) и средних специальных заведениях страны (колледжах) и занимающих определенные должности.

Взаимные отношения в медицинской сфере между пациентом, который нуждается в оказании ему медицинской помощи, и медицинским работником в Республике Казахстан регулируются, с одной стороны, конституционным правом каждого человека на получение бесплатной медицинской помощи, а с другой – конституционной обязанностью государства в лице учреждений охраны здоровья оказывать эту помощь.

Оказание медицинской помощи – это динамический медицинский процесс, оказываемый пациентам при заболеваниях, травмах, отравлениях, а также при родах; это практическая реализация медицинским персоналом своих профессиональных прав и обязанностей по оказыванию пациенту определенной медицинской помощи.

На практике пациенту не всегда оказывается адекватная медицинская помощь, которая требуется в данном случае, что иногда приводит к трагическим последствиям: болезни и даже смерти пациента.

К неблагоприятным исходам могут привести следующие нарушения в сфере оказания медицинской помощи, которые делятся на виды:

1. Несчастные случаи. Они происходят, когда медицинский работник не мог предвидеть наступления отрицательного результата медицинского лечения (вмешательства). Они могут быть из-за послеоперационных осложнений, инфекции после медицинского вмешательства и др.

2. Врачебные ошибки. Здесь неблагоприятный исход медицинского лечения наступает ввиду добросовестного заблуждения медицинского работника.

Эти ошибки могут быть диагностические (когда, например, произошло ошибочное распознавание болезни), тактические (когда, например, ошибочно определён объём операции и время её проведения) и технические (когда, например, неправильно использована медицинская техника).

3. Уголовно наказуемые неумышленные действия, совершённые по неосторожности из-за небрежности или халатности, выражающиеся в действии или бездействии, когда медицинский работник не предвидел последствий своих поступков, хотя должен был их предвидеть; или самонадеянности, когда медицинский работник предвидел возможные последствия своих поступков, но легкомысленно надеялся их предотвратить. Сюда входят действия медицинского работника, связанные с риском при оказании медицинской помощи, например, операции.

4. Умышленные преступления, совершённые медицинскими работниками.

Данные преступления подразделяются на две группы:

- 1) преступления в сфере оказания медицинской помощи;
- 2) преступления, связанные с извлечением медицинскими работниками нетрудовых доходов, незаконным обогащением.

Уголовным Кодексом Республики Казахстан определена уголовная ответственность за:

- незаконное производство аборта (ст. 319 УК РК);
- за неоказание помощи больному медицинским работником (ст. 320 УК РК);
- за ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником (ст. 317 УК РК);

- нарушение порядка проведения клинических исследований и применения новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации (ст. 318 УК РК);
- разглашение врачебной тайны (ст. 321 УК РК);
- незаконная медицинская и фармацевтическая деятельность и незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ (ст. 322 УК РК);
- обращение с фальсифицированными лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения или медицинской техникой (ст. 323 УК РК).

Невыполнение или ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником вследствие небрежного или недобросовестного отношения к ним, а равно несоблюдение порядка или стандартов оказания медицинской помощи, если эти деяния повлекли по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью человека. Общественная опасность деяния (ч. 1 - уголовный проступок, ч. 2,3,4,5 - преступление), предусмотренного ст. 317 УК РК, состоит в посягательстве на установленный порядок в сфере медицинского обеспечения охраны здоровья человека.

Права каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь - общепризнанные нормы международного права, закрепленные во Всеобщей декларации прав человека (ст. 25).

Объектом уголовного правонарушения являются установленные правила и стандарты в сфере медицинской и фармацевтической деятельности.

В качестве дополнительных объектов выступают жизнь и здоровье человека.

Согласно ст. 6 Международной конвенции о гражданских и политических правах, «Каждый человек имеет неотъемлемое право на жизнь. Это право защищено законом. Никто не может быть произвольно лишен жизни».

Жизнь в качестве объекта уголовного правонарушения понимается как естественный физиологический процесс существования человека. Момент начала жизни определяется моментом окончания физиологических родов, момент окончания жизни - биологической смертью.

Здоровье - это состояние полного физического, духовного (психического) и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов (п. 35) ч. 1 ст. 1 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»).

Объективная сторона деяния состоит в невыполнении или ненадлежащем выполнении профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником вследствие небрежного или недобросовестного отношения к ним, а равно несоблюдении порядка или стандартов оказания медицинской помощи, если эти деяния повлекли по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью человека.

Противоправный характер поведения лица может выражаться как в форме бездействия (невыполнение своих обязанностей), так и в форме активных действий (ненадлежащее выполнение своих обязанностей).

Для квалификации рассматриваемого уголовного правонарушения в форме невыполнения своих профессиональных обязанностей (несоблюдения порядка или стандартов оказания медицинской помощи) требуется установление тех конкретных служебных действий, которые медицинский и фармацевтический работники обязаны были выполнить (соблюсти) в соответствии с должностными инструкциями, но не выполнили (не соблюли).

Ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей выражается в действиях медицинского и фармацевтического работников в пределах своих профессиональных обязанностей, но выполненных не так, как того требуют интересы дела. Медицинский работник в силу полученного им образования и занимаемой должности должен сознавать, что его действия являются неправильными. Понимание неправильности своих действий означает и осознание того, что эти действия могут повлечь неблагоприятные последствия для больного.

К невыполнению или ненадлежащему выполнению профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником относятся:

- неоказание медицинской помощи в соответствии со своими служебными обязанностями;
- неоказание гражданам неотложной медицинской помощи в случае необходимости ее оказания вне лечебной организации;
- выдача лекарств без рецепта;
- выдача лекарств, в отношении которых истекли сроки действия;
- выдача лекарств-заменителей, обладающих низкой эффективностью лечебных свойств, и др.

Стандарты оказания медицинской помощи населению Республики Казахстан утверждаются уполномоченным органом в области здравоохранения.

Существуют следующие виды таких стандартов: сестринского ухода; нефрологической помощи; медицинской реабилитации; паллиативной помощи; трансфузионной помощи; онкологической помощи; скорой медицинской помощи и медицинской помощи в форме санитарной авиации; специальных социальных услуг в области здравоохранения; наркологической помощи.

Состав уголовного правонарушения по конструкции является материальным. Преступление считается оконченным с момента наступления общественно опасных последствий (причинения вреда здоровью, смерти, заражения ВИЧ/СПИД).

Между ненадлежащим выполнением профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником, а равно несоблюдением порядка или стандартов оказания медицинской помощи и наступившим вредом здоровью средней тяжести должна быть установлена причинная связь.

Субъективная сторона уголовного правонарушения характеризуется умышленной формой вины. По отношению к факту невыполнения или

ненадлежащего выполнения профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником вследствие небрежного или недобросовестного отношения к ним, а равно несоблюдения порядка или стандартов оказания медицинской помощи вина может быть выражена в форме как прямого, так и косвенного умысла, а по отношению к последствиям вина характеризуется неосторожностью. Однако в целом такое деяние признается совершенным умышленно.

Субъект уголовного правонарушения наряду с общими (физическое вменяемое лицо, достигшее 16-летнего возраста) должен обладать и специальными признаками. Им могут быть медицинские и фармацевтические работники, имеющие соответствующее образование.

В соответствии со ст. 1 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 г. «О здоровье народа и системе здравоохранения» медицинские работники - физические лица, имеющие профессиональное медицинское образование и осуществляющие медицинскую деятельность; фармацевтические работники - физические лица, имеющие фармацевтическое образование и осуществляющие фармацевтическую деятельность.

Нарушение медицинским работником порядка проведения клинических исследований и применения новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации - наказывается штрафом в размере до двух тысяч месячных расчетных показателей либо исправительными работами в том же размере, либо ограничением свободы на срок до двух лет, либо лишением свободы на тот же срок, с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет. **Общественная опасность** деяния, предусмотренного ст. 318 УК РК, состоит в посягательстве на установленный порядок в сфере медицинского обеспечения охраны здоровья человека.

Объектом преступления являются установленные правила и стандарты в сфере медицинской деятельности.

В качестве дополнительных объектов могут выступать жизнь и здоровье человека.

Объективная сторона рассматриваемого деяния состоит в нарушении порядка проведения клинических исследований и применения новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации.

Согласно п. 59) ст. 1 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 г. «О здоровье народа и системе здравоохранения» клиническим исследованием является исследование с участием человека в качестве субъекта, проводимое для выявления или подтверждения безопасности и эффективности средств, методов и технологий профилактики, диагностики и лечения заболеваний.

Под нарушением порядка проведения клинических исследований следует понимать действия, связанные с нарушением правил и условий их проведения.

Правила проведения клинических исследований и (или) испытаний фармакологических и лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники утверждены Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 19 ноября 2009 г.

Под нарушением медицинским работником порядка применения новых средств и методов профилактики следует считать несоблюдение государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья и предупреждения болезней.

Нарушением диагностики признается непредоставление комплекса медицинских услуг, направленных на установление наличия или отсутствия заболевания. Нарушение лечения - неоказание комплекса медицинских услуг, направленных на устранение, приостановление и **(или)** облегчение течения заболевания, а также предупреждение его прогрессирования.

Под нарушением медицинской реабилитации следует понимать несоблюдение комплекса медицинских услуг, направленных на сохранение, частичное или полное восстановление нарушенных и (или) утраченных функций организма больных и инвалидов.

Состав преступления формальный. Деяние следует считать оконченным с момента совершения указанных в законе действий (либо бездействия).

Производство аборта лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля. *Общественная опасность* деяния, предусмотренного ст. 319 УК РК, состоит в посягательстве на установленный порядок в сфере медицинского обеспечения охраны здоровья человека.

Объектом преступления являются установленные правила и стандарты в сфере медицинской деятельности. Дополнительными объектами преступления являются жизнь и здоровье беременной женщины.

Согласно ч. 1 ст. 97 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» женщина имеет право на охрану здоровья и помощь в период беременности.

Объективная сторона состоит в выполнении противоправных действий, направленных на изгнание плода из матки женщины, т.е. прерывание беременности. При этом способы выполнения незаконного аборта могут быть различными и не влияют на квалификацию преступления.

Согласно Правилам проведения искусственного прерывания беременности, утвержденным приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2009 г., аборт - прерывание беременности и изгнание продуктов зачатия из матки до сроков жизнеспособности плода с использованием медикаментозных или

хирургических методов и письменного информированного согласия женщины (законного представителя).

В соответствии со ст. 104 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» женщины имеют право на искусственное прерывание беременности. Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при сроке беременности до двенадцати недель, по социальным показаниям - при сроке беременности до двадцати двух недель, а при наличии медицинских показаний, угрожающих жизни беременной и (или) плода (при наличии моногенных генетических заболеваний, не поддающихся лечению врожденных пороков развития и состояния плода, несовместимых с жизнью), - независимо от срока беременности.

Искусственное прерывание беременности несовершеннолетним производится с согласия их родителей или иных законных представителей.

Аборт принято разделять на правомерный (в соответствии с вышеуказанными правилами) и незаконный. Незаконным считается искусственное прерывание беременности, если оно совершено: вне стационарного лечебного учреждения; лицом, не имеющим медицинского образования соответствующего профиля (акушер-гинеколог), при наличии медицинских противопоказаний.

Под стационарным учреждением понимают специализированное медицинское помещение.

Под лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля, понимается врач, не прошедший гинекологической специализации.

В соответствии с Правилами проведения искусственного прерывания беременности медицинскими противопоказаниями к операции искусственного прерывания беременности являются: 1) острые воспалительные процессы женских половых органов; 2) острые воспалительные процессы любой локализации и инфекционные заболевания.

Согласно указанным Правилам противопоказания делятся на абсолютные и относительные.

К абсолютным противопоказаниям к медикаментозному аборту относятся: 1) подозрение на внематочную беременность; 2) хроническая надпочечниковая недостаточность; 3) длительная терапия кортикостероидными препаратами; 4) индивидуальная непереносимость препаратов для прерывания беременности; 5) геморрагические нарушения, применение антикоагулянтов; 6) беременность, возникшая на фоне применения внутриматочных средств (в случае когда беременность наступила при наличии в полости матки внутриматочных средств, последние должны быть извлечены до приема препаратов для прерывания беременности); 7) почечная или печеночная недостаточность; 8) декомпенсированная форма сахарного диабета; 9) миома матки больших размеров.

К относительным противопоказаниям к медикаментозному аборту относятся: 1) наличие рубца на матке; 2) миома матки небольших размеров; 3) наступление беременности на фоне отмены гормональной контрацепции.

Состав преступления формальный, деяние считается оконченным в момент, когда была прервана беременность искусственным путем, независимо от способа ее прерывания. Исключение составляет ч. 5 комментируемой статьи, для привлечения к уголовной ответственности по которой необходимо наступление указанных в диспозиции общественно опасных последствий.

Субъективная сторона преступления характеризуется прямым умыслом. Виновный сознает, что нарушает соответствующие правила прерывания беременности и желает совершить указанные действия.

Субъектом преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 319 УК РК, может быть физическое вменяемое лицо, не имеющее высшего медицинского образования соответствующего профиля, по ч. 3 - лицо, имеющее высшее медицинское образование соответствующего профиля.

Часть 5 ст. 319 УК РК регламентирует особо квалифицированный состав данного преступления, когда незаконное производство аборта повлекло по неосторожности смерть потерпевшей либо причинение тяжкого вреда ее здоровью. В данном случае состав преступления материальный, преступление следует считать оконченным с момента наступления указанных последствий (при наличии причинной связи между преступным деянием и наступившими последствиями).

Субъективная сторона состава данного преступления характеризуется двумя формами вины: прямым умыслом виновного по отношению к производству незаконного аборта и неосторожностью к наступившим последствиям (причинению смерти или тяжкого вреда здоровью).

Незаконное производство аборта следует разграничивать с причинением тяжкого вреда здоровью, которое может быть выражено в прерывании беременности (ч. 1 ст. 103 УК РК). Различие заключается в согласии женщины на прерывание беременности, которое является обязательным признаком незаконного производства аборта.

Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом Республики Казахстан или по специальному правилу, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного. Общественная опасность деяния (ч. 1 - уголовный проступок, ч. 2 - преступление), предусмотренного ст. 320 УК РК, состоит в посягательстве на установленный порядок в сфере медицинского обеспечения охраны здоровья человека.

В соответствии с пп. 2 п. 6 ст. 182 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» медицинские и фармацевтические работники должны содействовать профилактике

заболеваний и укреплению здоровья граждан, оказывать медицинскую помощь.

Объектом уголовного правонарушения являются установленные правила и стандарты в сфере медицинской деятельности. Дополнительными объектами уголовного правонарушения являются жизнь и здоровье человека.

Объективная сторона деяния характеризуется бездействием, т.е. неоказанием больному помощи без уважительных причин, независимо от вида болезни, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного. Для вменения данного состава уголовного правонарушения необходимо наличие регламентированной нормативным правовым актом обязанности виновного оказать помощь больному и отсутствие уважительных причин, под которыми понимают форс-мажорные обстоятельства, оправдывающие его бездействие (болезнь самого виновного, отсутствие необходимых лекарств, инструментов, непреодолимая сила и др.). Вопрос об уважительности причины решается индивидуально в каждом конкретном случае с учетом всех фактических обстоятельств дела.

При оказании помощи лицо имеет право не ставить себя в чрезмерно опасную ситуацию, не предусмотренную прямыми профессиональными обязанностями. К примеру, случайно оказавшаяся на месте происшествия медсестра для оказания помощи пострадавшему не обязана проникать в горящий автомобиль, который может взорваться.

Состав уголовного правонарушения материальный. Для привлечения виновного к уголовной ответственности должны наступить указанные в норме последствия (по ч. 1 ст. 320 УК РК - неосторожное причинение средней тяжести вреда здоровью, по ч. 2 ст. 320 УК РК - неосторожное причинение смерти больному или причинение тяжкого вреда его здоровью). При этом необходимо установить причинную связь между преступным бездействием и наступившими последствиями.

Субъективная сторона уголовного правонарушения характеризуется двумя формами вины: умыслом по отношению к бездействию, т.е. невыполнению обязанностей по оказанию помощи больному, и неосторожностью по отношению к наступившим последствиям.

Субъект уголовного правонарушения - медицинский и иной работник, в силу профессии обязанный оказывать помощь в соответствии с законом или по специальному правилу (обязанность должна быть регламентирована нормативным правовым актом).

Следует отграничивать ст. 320 от ст. 119 УК РК («Оставление в опасности»). В отличие от ст. 320 УК РК, субъектом по которой может являться медицинский и иной работник, в силу профессии обязанный оказывать помощь в соответствии с законом или по специальному правилу, в качестве субъекта уголовного правонарушения, предусмотренного ст. 119 УК РК, признается лицо, имевшее возможность оказать помощь потерпевшему или обязанное заботиться о нем либо поставившее его в опасное для жизни и здоровья состояние.

Различия содержатся также в объективной стороне: обязательным признаком неоказания помощи больному является причинение вреда здоровью, тогда как при оставлении в опасности наступление указанных последствий необязательно.

Разглашение медицинским работником без профессиональной или служебной необходимости сведений о заболевании или результатах медицинского освидетельствования пациента, выразившееся в сообщении сведений о наличии у лица ВИЧ/СПИД. *Общественная опасность* деяния (ч. 1 - уголовный проступок, ч. 2- преступление), предусмотренного ст. 321 УК РК, состоит в посягательстве на установленный порядок в сфере здравоохранения.

Объектом уголовного правонарушения являются установленные правила и стандарты в сфере медицинской деятельности. Дополнительным объектом уголовного правонарушения является право граждан на неприкосновенность частной жизни. В качестве дополнительных объектов могут также выступать жизнь и здоровье человека.

Объективная сторона выражается в активных действиях медицинских работников, направленных на разглашение без профессиональной или служебной необходимости сведений о заболевании или результатах медицинского освидетельствования пациента, выразившееся в сообщении сведений о наличии у лица ВИЧ/СПИД.

При этом под разглашением следует понимать сообщение сведений о заболевании или результатах медицинского освидетельствования пациента хотя бы одному постороннему лицу, когда оно совершается без профессиональной и служебной необходимости.

Профессиональная и служебная необходимость регламентируется ч. 4 ст. 95 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», согласно которой предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается в следующих случаях:

- 1) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;
- 2) при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих;
- 3) по запросу органов дознания и предварительного следствия, прокурора, адвоката и (или) суда в связи с проведением расследования или судебного разбирательства;
- 4) при оказании медицинской помощи несовершеннолетнему или недееспособному лицу для информирования его законных представителей;
- 5) при наличии оснований полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных деяний.

Состав уголовного правонарушения формальный. Деяние признается оконченным с момента сообщения хотя бы одному лицу о заболевании или результатах медицинского освидетельствования пациента. По ч. 2 ст. 321

состав материальный, т.е. обязательным элементом объективной стороны является наступление указанных общественно опасных последствий.

Субъективная сторона характеризуется прямым или косвенным умыслом. Виновный сознает, что разглашает сведения о заболевании пациента, тем самым нарушая его конституционное право на неприкосновенность частной жизни, предвидит наступление нежелательных для пациента последствий и желает, либо сознательно допускает наступление этих последствий.

Субъект уголовного правонарушения специальный, им может быть только медицинский работник.

Часть 2 ст. 321 УК РК предусматривает ответственность за такое разглашение, которое повлекло за собой тяжкие последствия в виде причинения тяжкого вреда здоровью, смерти человека; иных последствий, свидетельствующих о тяжести причиненного вреда.

Незаконная медицинская и фармацевтическая деятельность и незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ. **Общественная опасность** деяния (ч. 1 - уголовный проступок, ч. 2,3,4,5- преступление), предусмотренного ст. 322 УК РК, состоит в посягательстве на установленный порядок в сфере здравоохранения.

Объектом уголовного правонарушения являются установленные правила и стандарты в сфере медицинской и фармацевтической деятельности. Дополнительными объектами являются жизнь и здоровье человека.

Объективная сторона выражается в занятии медицинской или фармацевтической деятельностью лицом, не имеющим сертификата и (или) лицензии на данный вид деятельности, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью.

Согласно ст. 1 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 г. «О здоровье народа и системе здравоохранения» медицинская деятельность - профессиональная деятельность физических лиц, получивших высшее или среднее профессиональное медицинское образование, а также юридических лиц, направленная на охрану здоровья граждан.

Медицинская деятельность включает в себя оказание медицинских услуг при наличии соответствующего сертификата и (или) лицензии на данный вид деятельности.

В перечень видов медицинской деятельности входят:

- 1) медицинская помощь;
- 2) лабораторная диагностика;
- 3) патологоанатомическая диагностика;
- 4) деятельность в сфере заготовки крови и ее компонентов;
- 5) деятельность в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- 6) деятельность в сфере охраны общественного здоровья;

- 7) образовательная и научная деятельность в области здравоохранения;
- 8) экспертиза в области здравоохранения;
- 9) иные виды деятельности, не запрещенные Кодексом РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» (ст. 37).

Фармацевтическая деятельность - это деятельность, осуществляемая в области здравоохранения по производству, изготовлению (за исключением медицинской техники), оптовой и розничной реализации лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, связанная с закупом (приобретением), хранением, ввозом, вывозом, контролем качества, оформлением, распределением, использованием и уничтожением лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, а также обеспечением их безопасности, эффективности и качества (ст. 1).

Производство, изготовление или хранение в целях сбыта, а равно применение или сбыт фальсифицированных лекарственных средств, изделий медицинского назначения или медицинской техники, если это повлекло тяжкие последствия. Общественная опасность деяния, предусмотренного ст. 323 УК РК, состоит в посягательстве на установленный порядок в сфере здравоохранения.

Объектом преступления являются установленные правила и стандарты в сфере медицинской и фармацевтической деятельности. Дополнительными объектами являются жизнь и здоровье человека.

Объективная сторона преступления выражается в следующих видах действий: производстве, изготовлении или хранении в целях сбыта, а равно применении или сбыте фальсифицированных лекарственных средств, изделий медицинского назначения или медицинской техники.

Под производством понимаются умышленные действия по созданию лекарственных средств, изделий медицинского назначения или медицинской техники, в результате которых они приобретают свойства подлинных медицинских товаров. Под изготовлением понимается создание лекарственных средств, изделий медицинского назначения или медицинской техники, их фальсификация, то есть частичная подделка.

Под хранением следует понимать любые умышленные действия, связанные с нахождением фальсифицированных лекарственных средств, изделий медицинского назначения или медицинской техники во владении виновного лица (при себе, в помещении и т. д.).

Под сбытом фальсифицированных лекарственных средств, изделий медицинского назначения или медицинской техники следует понимать любые способы их реализации либо передачи (продажу, дарение, обмен и т. п.). По конструкции состав материальный, то есть для наступления уголовной ответственности необходимо наступление тяжких последствий.

Перечень тяжких последствий указан при анализе ст. 318 УК РК.

Субъектом преступления является физическое вменяемое лицо, достигшее 16-летнего возраста.

Субъективная сторона характеризуется косвенным умыслом, то есть лицо осознавало общественную опасность своих незаконных действий по производству, изготовлению или хранению в целях сбыта, а равно применению или сбыту фальсифицированных лекарственных средств, изделий медицинского назначения или медицинской техники, предвидело вероятность или неизбежность общественно опасных последствий и допускало возможность их наступления.

Медицинскими работниками совершаются также такие преступления, как вымогательство, подлог документов, хищение и другие преступления, совершаемые из корыстных побуждений. Уголовно-наказуемым деянием является только то, которое регламентировано Уголовным кодексом РК.

В уголовном праве имеются различные точки зрения на определение понятия преступлений, совершённых медицинскими работниками, но невозможно охватить все виды и все возможные ситуации причинения вреда здоровью и жизни пациентов.

Преступление в сфере медицинской деятельности – это общественно опасное действие или бездействие медицинского работника, совершённое им умышленно или по неосторожности при выполнении своих профессиональных обязанностей, запрещённое уголовным законом под угрозой наказания.

Таким образом, преступления против жизни и здоровья человека, совершённые медицинскими работниками, можно определить как общественно опасные, уголовно наказуемые деяния медицинских работников, совершаемые ими в процессе своей профессиональной медицинской деятельности путём неоказания либо ненадлежащего оказания медицинской помощи пациентам, повлекшие гибель пациента или вред его здоровью.

Данные преступления имеют следующие основные признаки:

- совершаются медицинскими работниками при выполнении профессиональных медицинских обязанностей либо бездействии, в результате чего причиняется вред здоровью либо наступает смерть;
- между совершённым деянием и наступившими последствиями имеется причинно-следственная связь.

Объект правонарушения – это круг общественных отношений, регулируемых и охраняемых правом, в котором произошло деяние, причинившее этим отношениям вред. Применительно к медицинской деятельности в качестве таковых выступают жизнь и здоровье человека.

Раскрытие и расследование преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, являются наиболее сложными задачами в практике борьбы с преступностью.

Официальная статистика об уровне, структуре и динамике преступлений, совершаемых в сфере медицинской деятельности специальными субъектами медицинскими работниками, в общем анализе преступности отсутствует. Вместе с тем эмпирические наблюдения

показывают, что в действительности число указанных преступлений увеличивается. Причем эти неблагоприятные процессы происходят на фоне несовершенства законодательства РК, отсутствия у работников следственно-судебных органов необходимых знаний, соответствующих уровню развития биомедицинских наук, на фоне проблем, сопровождающих проведение судебно-медицинских экспертиз, проблем интерпретации результатов последних и т.д.

Для того чтобы быстро и полно раскрыть преступление и установить виновных лиц при его расследовании, необходимо знать определённые уголовно-правовые и криминалистические особенности преступлений в сфере оказания медицинской помощи, совершённых медицинскими работниками, методические принципы и алгоритмы их расследования, а также особенности применения рекомендаций криминалистической техники и тактики.

Каждое преступление по своим обстоятельствам и деталям является индивидуальным и неповторимым. Потому не может быть и полностью одинакового процесса их расследования. Однако каждое преступление, наряду с индивидуальными особенностями, содержит в себе и некоторые общие черты, которые повторяются. Они проявляются в способах подготовки и совершения преступлений, в способах сокрытия преступлений и их следов, личности субъекта преступления и т.д.

2. Правила приема, регистрации заявлений и сообщений об уголовных правонарушениях, а также ведения ЕРДР.

ЕРДР (Единый реестр досудебных расследований) - это автоматизированная база данных, в которую вносятся сведения о сообщениях, об уголовных правонарушениях, принятых по ним процессуальных решениях, произведенных действиях, движении уголовного производства, заявителях и участниках уголовного процесса, в т.ч. потерпевших, признанных таковыми в соответствии со ст. 71 УПК РК, а также о вещественных доказательствах, изъятых в ходе проверки.

Регистрация в ЕРДР и будет означать начало расследования.

При регистрации сообщений, расследовании уголовного дела, при совершении каких-либо следственных действий и принятии процессуальных решений заполняется электронная форма, которая при сохранении автоматически подписывается ЭЦП сотрудника, на соответствующем носителе «казтокен».

В соответствии с Законом Республики Казахстан «Об электронном документе и электронной цифровой подписи».

Электронная цифровая подпись равнозначна собственноручной подписи подписывающего лица, и может использоваться должностными лицами при удостоверении электронных документов, издаваемых ими в пределах их полномочий.

Вся информация о преступлениях, происшествиях, в зависимости от ее содержания, подразделяется на:

- Заявление гражданина (п. 1 ч. 1 ст. 177 и ст. 178 УПК РК) — это обращение физического лица к должностному лицу компетентного органа уголовного преследования с просьбой о восстановлении прав и законных интересов, нарушенных в результате совершения преступления.

- жалобы и иная информация о преступлениях, происшествиях, которая может быть подана как в письменной, так и в устной форме.

Виды заявлений, регламентируются ст.181 УПК РК:

1) *Письменное заявление* составляется собственноручно заявителем и является наиболее распространенным способом получения информации о преступлениях.

2) *Заявление в форме электронного документа*;

3) *Устное заявление* (ч. 2 ст. 181 УПК РК) составляется следователем (протокол устного заявления).

Письменными являются: заявления граждан; явка с повинной; заявления физического лица либо сообщение должностного лица государственного органа или лица, осуществляющего управленческие функции в организации; рапорт о непосредственном обнаружении сведений о преступлении должностными лицами.

Письменное заявление либо заявление в форме электронного документа должно быть подписано лицом, от которого оно исходит, с указанием сведений о заявителе, отраженных в части второй ст.181 УПК РК.

Устное заявление, сделанное при досудебном расследовании или в ходе судебного разбирательства, вносится в соответствующий протокол следственного действия или в протокол судебного заседания.

Заявитель предупреждается об уголовной ответственности за заведомо ложный донос, о чем на заявлении производится отметка, удостоверенная подписью заявителя, непосредственно обратившегося в орган уголовного преследования.

Заявления, сообщения и иные информации о преступлениях, происшествиях, поступающие в органы уголовного преследования, подлежат рассмотрению в порядке, установленном УПК РК.

Заявителю, непосредственно обратившемуся в орган уголовного преследования, в том числе участковому инспектору, ими выдается талон-уведомление с уникальным номером

К иной информации относятся: информации о действиях противоправного характера, поступившие по телефону (телефаксу), телеграфу, в виде срабатывания сигналов охранной сигнализации, а также по ведомственным каналам радиосвязи дежурных нарядов органов уголовного преследования, в том числе, исходящие от:

1) лечебных учреждений об обращении граждан с травмами, повреждениями, заболеваниями, происхождение которых может быть результатом преступления;

2) подразделений миграционной полиции об утрате гражданами удостоверений личности и паспортов при обстоятельствах, указывающих на признаки преступления;

3) правоохранительных и иных государственных органов о подозрении в совершении преступления и совершенном преступлении;

4) других организаций, учреждений (различных форм собственности), общественных объединений граждан и иных физических лиц по обстоятельствам, вызывающим подозрение о преступлении.

К другим сведениям о происшествиях относятся: сообщения физических и юридических лиц об авариях, эпизоотиях, пожарах, стихийных бедствиях и несчастных случаях с людьми.

Заявления, сообщения и иные информации о преступлениях, происшествиях, о которых дежурным подразделениям дорожной полиции, таможенной службы, государственной службы охраны, противопожарной службы, специальных приемников, изоляторов временного содержания, центра временной адаптации и детоксикации, центров воспитания, приемников-распределителей, адаптации, изоляции и реабилитации несовершеннолетних, исправительных учреждений, следственных изоляторов, воинских частей Вооруженных Сил, других войск и воинских формирований Республики Казахстан стало известно в связи с несением службы, передаются в дежурные части соответствующего органа по территориальности (подследственности).

При обращении в орган уголовного преследования заявитель может пользоваться любым языком, которым он владеет. Ответ о принятом решении дается на языке обращения.

Должностные лица органов уголовного преследования принимают информацию о любом уголовном правонарушении. Дежурными частями прием осуществляется круглосуточно.

Должностные лица, имеющие доступ к ЕРДР, после приема информации об уголовном правонарушении производят ее фиксацию в КУИ.

При отсутствии доступа к ЕРДР должностное лицо, принявшее информацию об уголовном правонарушении, уведомляет с использованием средств связи уполномоченное лицо, которое на основании полученного уведомления производит фиксацию в КУИ, о чем составляет рапорт.

Сведения, полученные в ходе оперативно-розыскной деятельности, после их проверки в соответствии с Законом Республики Казахстан от 15 сентября 1994 года «Об оперативно-розыскной деятельности», в том числе с применением специальных оперативных розыскных мероприятий, при установлении признаков уголовного правонарушения, подлежат регистрации в ЕРДР по рапорту должностного лица в соответствии с требованиями пункта 2) части 1 статьи 184 УПК.

Анонимные обращения, в том числе сообщения неизвестных лиц, поступившие по каналам связи, фиксируются в КУИ и содержащиеся в нем сведения об уголовном правонарушении могут быть зарегистрированы в

ЕРДР только в случае их подтверждения по рапорту должностного лица в соответствии с требованиями пункта 2) части 1 статьи 184 УПК.

Выявленные органами уголовного преследования административные правонарушения и дисциплинарные проступки не подлежат фиксации в КУИ.

Заявителю, непосредственно обратившемуся в орган уголовного преследования с заявлением, сообщением об уголовном правонарушении, уполномоченным лицом выдается талон-уведомление по форме согласно приложению 4 к Правилам приема и регистрации, содержащий уникальный номер. Талон также может выдаваться заявителю следственно-оперативной группой, участковым инспектором полиции.

Талон-уведомление состоит из двух частей:

- корешка талона-уведомления, который остается в органе уголовного преследования;

- отрывного талона-уведомления, который выдается заявителю.

Оригиналы корешков талонов-уведомлений являются документами строгой отчетности, хранятся в течение 3 лет в органах уголовного преследования.

Руководитель органа прокуратуры, ответственный начальник следственного отдела или органа дознания, в соответствии с компетенцией, установленной УПК РК, а также уполномоченное должностное лицо обеспечивают незамедлительную передачу следователям, дознавателям, прокурорам, а также иным должностным лицам информации об уголовном правонарушении для исполнения требований пунктов 12-15 Правил приема и регистрации и осуществления досудебного расследования.

Информация об уголовном правонарушении, зафиксированная в КУИ, подлежит рассмотрению в течение 24 часов с принятием решений, предусмотренных Правилами приема и регистрации.

Зафиксированное в КУИ заявление о розыске лица, утратившего связь с родственниками, регистрации в ЕРДР не подлежит.

Поводы к началу досудебного расследования, указанные в пунктах 9, 10, 11 настоящих Правил, подлежат регистрации в ЕРДР следователями, дознавателями, прокурорами, уполномоченным лицом, а также должностными лицами органов уголовного преследования, которым в соответствии с их компетенцией поручено досудебное расследование по данному факту.

Не подлежат регистрации в ЕРДР заявления и сообщения:

- 1) в которых отсутствуют сведения о нарушениях действующего законодательства, об ущербе, существенном вреде либо незаконном доходе, подтвержденными актами проверок, ревизий, аудита и другими, когда их наличие является обязательным признаком уголовного правонарушения;

- 2) о нарушениях, основанных на неисполнении или ненадлежащем исполнении гражданско-правовых сделок, совершенных в письменной форме и не признанных судом недействительными, мнимыми или притворными.

Данное требование не распространяется на случаи подачи коллективных, многочисленных заявлений о недобросовестном исполнении договорных обязательств (долевое строительство, финансовые «пирамиды» и другие);

3) по которым имеется налоговый или гражданско-правовой спор, рассматриваемый в соответствии действующим законодательством Республики Казахстан;

4) о нарушениях в сфере налогового законодательства без приложения акта налоговой проверки, в выводах которого содержатся достаточные данные, указывающие на наличие признаков уголовного правонарушения.

Поступившее в орган уголовного преследования и зафиксированное в КУИ заявление, сообщение, содержащее сведения, по которым уголовное преследование осуществляется в частном порядке, подлежит направлению в соответствующий суд по подсудности без регистрации в ЕРДР, с приложением имеющихся материалов.

После регистрации в ЕРДР, при установлении аналогичного повода к началу досудебного расследования, ранее зарегистрированного в ЕРДР этим либо другим органом, материалы досудебного производства передаются должностному лицу, либо в орган по подследственности, осуществляющему досудебное производство в порядке статьи 186 УПК РК, для приобщения к первично зарегистрированному.

В случае выявления уголовного правонарушения на морских и воздушных судах, при геолого-разведочных партиях, в других государственных организациях и подразделениях, удаленных от органов дознания, досудебное расследование начинается немедленно, сведения о нем регистрируются в ЕРДР при появлении соответствующей возможности.

Работа в КУИ и ЕРДР осуществляется в соответствии с ролями пользователей, утверждаемыми уполномоченным органом.

Сведения о должностях и ролях пользователей, вносятся уполномоченным органом в справочник организационной структуры по каждому органу уголовного преследования и органам прокуратуры.

Органы уголовного преследования, на основании справочников вводят пользователей, имеющих права на доступ к КУИ и ЕРДР.

Ввод пользователей органов прокуратуры осуществляется уполномоченным органом. Подразделения и должностные лица органа уголовного преследования, ответственные за ввод пользователей, определяются ведомственным актом органов уголовного преследования.

Заключение

На основании изложенного можно сформулировать выводы.

Оказание медицинской помощи – это динамический медицинский процесс, оказываемый пациентам при заболеваниях, травмах, отравлениях, а

также при родах; это практическая реализация медицинским персоналом своих профессиональных прав и обязанностей по оказыванию пациенту определённой медицинской помощи.

Противоправными следует считать такие действия, совершённые медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой, фармацевтом и др.) с целью оказания пациенту медицинской помощи, которые не соответствуют существующим в медицинской науке правилам и методам (а также и бездеятельность медицинского работника), если они находятся в причинно-следственной связи с вредными для его здоровья последствиями либо привели к смерти пациента.

Преступления против жизни и здоровья человека, совершённые медицинскими работниками, можно определить как общественно опасные, уголовно наказуемые деяния медицинских работников, совершаемые ими в процессе своей профессиональной деятельности путем неоказания либо ненадлежащего оказания лечебно-медицинской помощи пациентам, повлекшие гибель или существенный вред здоровью одного либо нескольких пациентов.

Особенности расследования преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками в процессе профессиональной деятельности и причинивших вред жизни и здоровью граждан, – это способствующее организации расследования преступлений данной группы системное описание, включающее сведения об основных криминалистически значимых элементах преступления.

К числу обстоятельств, подлежащих установлению при расследовании нарушений профессиональной деятельности медицинскими работниками, относится установление нарушения правил, регулирующих эту деятельность.

При расследовании преступлений возникают различные следственные ситуации. Наиболее криминалистически значимыми классификациями типичных следственных ситуаций первоначального этапа расследования являются классификации в зависимости от характера исходной информации, а также от способа совершения преступления, так как именно они определяют перечень, последовательность и содержание следственных (розыскных) действий, влияют на содержание выдвигаемых версий.

Расследование осуществляется путём проведения следственных действий: осмотра места происшествия, выявления и допроса его очевидцев, потерпевших, организации обследования учреждений, проверок тех или иных сторон их деятельности с помощью специалистов, исследования документов и использования содержащихся в них данных в процессе доказывания, допроса работников медучреждения, назначения и проведения судебно-медицинских и других экспертиз.

Подводя итоги о расследовании преступлений медицинских уголовных правонарушений можно сделать вывод о том, что проблема вышла на уровень общегосударственных задач.

Успешное раскрытие и расследование данных преступлений против возможно при полном, всестороннем и объективном установлении обстоятельств расследуемых преступлений, правильной оценке следственной ситуации, качественном проведении следственных действий и объективном расследовании совершённых преступлений.

**МВД РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
КАРАГАНДИНСКАЯ АКАДЕМИЯ МВД РК
им. БАРИМБЕКА БЕЙСЕНОВА
ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**

**КАФЕДРА ДОСУДЕБНОГО РАССЛЕДОВАНИЯ
ПРЕСТУПЛЕНИЙ**



ЛЕКЦИЯ

Тема №1 Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений

Лекцию подготовил:

доцент кафедры досудебного
расследования преступлений
Карагандинской академии МВД РК
им. Б. Бейсенова
майор полиции Кемпирова Ж.С.

Лекция обсуждена и одобрена на
заседании кафедры досудебного
расследования преступлений «___»
_____ 2018 года Протокол №__.

Караганда – 2018 г.

Тема: Общая характеристика досудебного расследования медицинских
уголовных правонарушений

Вид занятия: Лекция

Время - 1 час.

План лекции:

Введение

1. Алгоритм проведения следственных действий: этапы и
характеристика.

Заключение

Цели занятия:

Методическая - подготовка и чтение лекции, выбор средств,
обеспечивающих наглядное и полное усвоение дидактического содержания
лекции.

Дидактическая - доведение до курсантов определенного комплекса
учебной информации, определенного блока знаний на уровне и в объеме,
предусмотренном программой и тематическим планом по вопросам
организации и проведения следственных осмотров. Доведение материала с
использованием методических и технических средств обучения, которые
обеспечивают его усвоение.

Воспитательная - выработка психологической установки на
возможность осознания, усвоения воспринимаемых научных знаний и
понимания значения их реализации через соответствующие практические
умения в будущей деятельности при проведении досудебного
расследования.

Литература:

12. Аблин М.В. Бобров О.Е. Медицинские преступления: правда и ложь. - Петрозаводск: Изд-во "ИнтелТек", 2003. - 200 с. // Медицинское право. - М.: Юрист, 2006, № 2. - С. 51-52

13. Антипова Е.В. Некоторые проблемы выявления и расследования преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием или неоказанием медицинской помощи // Актуальные проблемы криминалистической науки и практики. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. - Калининград: Изд-во Калинингр. ЮИ МВД России, 2008. - С. 10-22

14. Васильев И.В., Стукалин В.Б. К вопросу о преступлениях, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг // Актуальные проблемы борьбы с преступностью в Сибирском регионе. Сборник материалов международной научной конференции (16 - 17 февраля 2006 г.): в 2-х частях. - Красноярск: Изд-во Сиб. юрид. ин-та МВД России, 2006, Ч. 1. - С. 155-158

15. Гецманова И.В. Некоторые вопросы правоприменительной практики по делам о преступлениях, связанных с дефектами оказания медицинской помощи // Актуальные проблемы криминалистики и судебных экспертиз. Сборник научных статей региональной межведомственной межвузовской научно-практической конференции, 26-27 апреля 2007 г.. - Ижевск: ИФ НА МВД России, 2007, Вып. 2. - С. 87-97

16. Ившин И.В. Особенности объекта профессиональных преступлений медицинских работников в сфере оказания медицинской помощи // Право и общество. Сборник научных трудов. - Архангельск: Изд-во Арханг. гос. техн. ун-та, 2004. - С. 72-79

17. Еникеев, М.И. Следственные действия: психология, тактика, технология: учеб. пособие / М.И. Еникеев, В.А. Образцов, В.Е. Эминов. - М.: ТК Велби. Изд-во Проспект, 2007. - 216 с.

18. Кенжетаяев Д.Т., Калиев А.К., Балтабаев Т.Н. Примерные образцы уголовно-процессуальных документов досудебного расследования, Караганда, 2014.

19. Мирошниченко Н. Виды неосторожных медицинских преступлений // Труды юридического факультета Ставропольского государственного университета. - Ставрополь: Сервисшкола, 2006, Вып. 11. - С. 97-100

20. Тяжина А.О., Ногайбаева А.С. Новеллы досудебного расследования по УПК Республики Казахстан. Учебно-практическое пособие (краткий анализ в схемах). Караганда, 2015.

21. Тяжина А.О., Ногайбаева А.С., Бейсенбаев А.Ж. Досудебное производство по уголовным делам: образцы процессуальных документов, Караганда, 2014.

22. Шурухнов Н.Г. Тактика следственного осмотра и освидетельствования Криминалистика: Курс лекций. М.: Эксмо. 2006.

Нормативные акты:

1. Конституция Республики Казахстан (принята на республиканском референдуме 30 августа 1995 года), (с [изменениями и дополнениями](#) по состоянию на 10.03.2017 г.).

2. Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан № 231-V-ЗРК (с изменениями и дополнениями по состоянию на 24.05.2018 г.)

3. Уголовный кодекс Республики Казахстан № 226-V-ЗРК (с изменениями и дополнениями по состоянию на 09.01.2018 г.)

4. Приказ Генерального Прокурора Республики Казахстан «Об утверждении правил приема и регистрации заявлений и сообщений об уголовных правонарушениях, а также ведения Единого реестра досудебных расследований» №89 от 19.09.2014г. с изм. и доп. от 10.08.2015 г. №99, 23.09.2016 №148.

5. Приказ Генерального прокурора Республики Казахстан от 22 сентября 2014 года №91 «Об утверждении Правил применения научно-технических средств фиксации хода и результатов следственных действий».

6. Закон Республики Казахстан от 11.01.2007 N 217-III «Об информатизации».

Введение

Увеличение роста преступности в стране, правовой нигилизм населения, неустойчивая законодательная практика в совокупности с социальной и экономической незащищенностью граждан зачастую препятствуют нормальному ходу судопроизводства, вынуждая некоторых представителей правоохранительных органов пренебрегать установленными процедурами в ходе расследования уголовных дел.

В послании к народу Казахстана «**Новые возможности развития в условиях четвертой промышленной революции**» Президент Республики Казахстан Н.А. Назарбаев указал на **институциональные преобразования** судебной и правоохранительной систем, о внесении **разграничения полномочий и зоны ответственности** правоохранительных органов. Так им отмечено, что важной является **цифровизация процессов в госорганах**, включая их взаимодействие с населением и бизнесом. В частности, граждане должны видеть, как рассматриваются их обращения, и вовремя получать качественные ответы. В законодательство внесены нормы, предусматривающие усиление **защиты прав граждан** в уголовном процессе, **снижение его репрессивности**. В сфере **охраны общественного порядка** и обеспечения безопасности следует активно внедрять **интеллектуальные системы** видеонаблюдения и распознавания на улицах и в местах массового пребывания граждан, контроля за дорожным движением.

Исключительно важное значение в охране прав граждан на жизнь и здоровье имеет своевременная и качественная медицинская помощь. Право на медицинскую помощь относится к числу неотъемлемых конституционных прав. Осуществляемая надлежащим образом

профессиональная медицинская деятельность является социально одобренной и полезной. Неисполнение либо ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинскими работниками не только нарушает конституционное право граждан на медицинскую помощь, но и посягает на первостепенные социальные ценности — жизнь и здоровье людей. Особую актуальность эта проблема приобретает в условиях научно-технического прогресса, внедрения в медицинскую практику новых сложных методов диагностики и лечения, повышения уровня требований к профессионализму медицинских работников.

Сложность расследования уголовных дел данной категории, как представляется, заключается в том, что иногда бывает так, что еще до начала расследования медицинские работники успевают предпринять меры к сокрытию следов преступления. Осознавая неправомочность своих действий, медицинский работник допускает уничтожение медицинских документов пациента либо искажение их содержания путем вписывания ложных сведений и исправлений, ссылаясь на утерю документов, т. е. скрывает следы преступления.

При расследовании дел о профессиональных нарушениях медицинских работников следователь, помимо сложности самого дела, трудностей в юридической квалификации действий (бездействия) медперсонала, встречается и с некоторыми другими проблемами. Как известно, по итогам жалобы на медицинского работника должна проводиться служебная проверка, которую осуществляют специально создаваемые комиссии, состоящие из высококвалифицированных врачей, которые дают заключение о наличии или отсутствии каких-либо ошибок в действиях медицинского работника, в отношении которого проводится проверка. Члены комиссии не предупреждаются об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения. Поэтому в силу неосведомленности в юридическом значении каждого слова своих заключений, а также в силу часто встречающегося желания не подвести коллег, врача, попавшего в трудное положение, зачастую допускают необоснованное толкование деталей произошедшего события.

Это обстоятельство должно побуждать следователей тщательно изучать результаты ведомственных проверок, подвергать их анализу, прибегая к помощи других специалистов того же профиля. Экспертная практика показывает, что результаты служебных проверок и выводы группы судебно-медицинских экспертов достаточно часто не совпадают по существу.

Начало досудебного производства уголовных дел по фактам причинения смерти по неосторожности медицинскими работниками, требует выполнения большого объема следственных действий, изучения и анализа следователем медицинской документации, ее сопоставления с методикой и стандартами оказания медицинской помощи при лечении различных заболеваний, производства комиссионных судебно-

медицинских экспертиз, в т. ч. в экспертных учреждениях различных субъектов Республики Казахстан, а также повторных комплексных комиссионных медицинских экспертиз.

1. Алгоритм проведения следственных действий: этапы и характеристика.

Расследование преступлений – это подвижный, творческий процесс, в котором следователь выходит за пределы шаблонного представления о произошедшем событии. Успех досудебного расследования преступлений зависит от ряда факторов, важнейшим из которых является правильное, с точки зрения уголовно-процессуального закона, и эффективное, в тактическом смысле, проведение неотложных следственных действий.

Установление истины по любому уголовному делу немыслимо без производства различных следственных действий. Только в результате их производства возможно обнаружение, фиксация, исследование, оценка и использование доказательств, а это главное при расследовании по уголовному делу.

Следственное действие – это проводимое лицом, осуществляющим досудебное расследование в соответствии с требованиями уголовно-процессуального закона процессуальное действие, направленное на обнаружение и закрепление фактических данных, имеющее значение для установления обстоятельств уголовного дела.

Стадия следственного действия – это определенный этап его проведения, характеризующийся специфическими задачами и кругом действий, направленных на их решение. Стадии подразделяются на следующие этапы:

1. Подготовка к проведению следственного действия (подготовительная стадия).
2. Проведение следственного действия (рабочая стадия).
3. Фиксация хода и результатов следственного действия (заключительная стадия).
4. Оценка полученных результатов.

При реализации плана расследования медицинских уголовных правонарушений нельзя обойтись без планирования отдельных следственных действий и оперативно-розыскных мероприятий. Этот процесс включает:

- а) получение исходной информации;
- б) формулирование задач, подлежащих разрешению;
- в) установление последовательности решения отдельных задач;
- г) выбор тактических приемов, которые должны обеспечивать успешное решение поставленных задач;
- д) определение комплекса необходимых технических средств;

е) решение вопроса об использовании оперативных сил, средств и данных, полученных негласным путем;

ж) установление круга участников следственного действия или оперативно-розыскного мероприятия и их функций;

з) уточнение времени и места производства намеченного действия;

и) составление плана производства следственного действия или оперативно-розыскного мероприятия.

Так, в плане допроса предусматриваются обстоятельства, подлежащие выяснению; формулируются вопросы, которые должны быть поставлены допрашиваемому по каждому из этих обстоятельств. Если на допросе предполагается использовать материалы дела, указывается, какие именно и на каком этапе, в каких целях. В плане должно быть обозначено время, а в необходимых случаях и место допроса.

Подозреваемые допрашиваются в ходе следствия неоднократно, поэтому в планах определяется общая тактическая линия, направленная на получение правдивых показаний, последовательность и способ выяснения всех обстоятельств и эпизодов преступления.

При расследовании групповых многоэпизодных преступлений, по которым работает бригада следователей или следственно-оперативная группа, общий план формируется на основе частных планов, составляемых сотрудниками, действующими на определенных участках работы. Распределение обязанностей в таком специальном коллективе зависит от особенностей дела. Иногда это отдельные версии, подлежащие проверке, или эпизоды преступлений, либо иные направления деятельности. По каждому из них составляется свой план. Отдельно планируются оперативно-розыскные мероприятия, согласованные со следственными действиями, и все это сводится в общий план, выполнение которого контролирует руководитель следственно-оперативной группы (следственной бригады).

Особенности планирования в зависимости от следственной ситуации. Следственная ситуация обуславливается совокупностью обстоятельств, сложившихся на определенный момент расследования и влияющих на программу действий.

Анализ таких ситуаций позволяет предложить следователю комплекс эффективных действий (программу) для решения задач расследования в сходных условиях. Такая программа не избавляет от необходимости составлять план расследования по делу, однако существенно облегчает этот процесс, ибо следователь уже располагает общей схемой предстоящих действий. Ему остается лишь конкретизировать схему.

Тактика следственного действия призвана обеспечить максимальную эффективность его проведения. Структурно тактика следственного действия состоит из определенных этапов проведения данного следственного действия:

а) подготовка к проведению следственного действия (подготовительный этап);

- б) проведение следственного действия (рабочий, основной этап);
- в) фиксация хода и результатов следственного действия (заключительный этап);
- г) оценка полученных результатов проведенного следственного действия.

Эти этапы присущи проведению любого следственного действия. По некоторым следственным действиям этапы подразделяются на стадии. Рассмотрим подробнее каждый из этапов проведения следственного действия.

Подготовка к проведению следственного действия

На данном этапе формулируются задачи предстоящего следственного действия, определяется место и время его проведения, участники следственного действия, тактические приемы и технические средства криминалистики, которые будут применены в ходе следственного действия, формы использования оперативных возможностей, помощи общественности и специалистов.

При подготовке к следственному действию составляется план его проведения, который содержит:

- а) задачи предстоящего следственного действия;
- б) время проведения следственного действия, которое зависит от характера расследуемого события, значения следственного действия для расследования по уголовному делу, ожидаемых результатов и реальной возможности его проведения в данный момент;
- в) перечень участников следственного действия. Кроме следователя, участниками могут быть понятые, специалист, педагог, свидетели, потерпевшие, подозреваемые, обвиняемые, представителей администрации учреждения и т.п.;
- г) информацию о лицах, в отношении которых проводится следственное действие, или об объектах, по поводу которых оно проводится;
- д) имеющиеся в деле доказательства и оперативная информация, потребность в использовании которых может возникнуть при проведении следственного действия;
- е) тактические приемы, которые будут применены при проведении следственного действия, последовательность их применения с учетом возможного поведения его участников.

Проведение следственного действия

На этом этапе следственного действия реализуется составленный заранее план его проведения, решаются те задачи, которые ставил перед собой следователь (дознатель). В ходе проведения следственного действия применяются различные тактические приемы, получается доказательственная информация или создаются необходимые условия для ее получения, проверяются следственные версии путем их подтверждения или опровержения в результате проведенного следственного действия.

На содержание следственного действия влияет то, на каком этапе расследования по уголовному делу оно проводится. Первоначальные следственные действия, осуществляемые на начальном этапе расследования, служат средством:

- а) ориентирования следователя в обстановке и содержании расследуемого события, получения представления о его механизме и последствиях;
- б) раскрытия преступления по «горячим следам», получения необходимой информации для установления и розыска преступника;
- в) собирания тех доказательств, которые могут быть уничтожены или исчезнуть под влиянием объективных и субъективных факторов;
- г) получения исходной информации для построения следственных версий.

Последующие следственные действия, осуществляемые на дальнейшем (последующем) этапе расследования, направлены на исследование, оценку и использование доказательств, собранных на начальном этапе, проверку версий, доказывание элементов состава преступления, а также причин и обстоятельств, способствовавших совершению преступления. Если для тактики первоначальных следственных действий одним из определяющих является фактор времени, момент внезапности, то тактика последующих следственных действий характеризуется их продуманностью, детальностью выяснения интересующих следствие вопросов.

Фиксация хода и результатов следственного действия

Тактика осуществления этого этапа следственного действия направлена на обеспечение максимально полного и верного отражения всего содержания следственного действия и достигнутых результатов. Применение тактических приемов фиксации обеспечивает максимально эффективное использование соответствующих технических средств и приемов запечатления доказательственной информации и ее источников в установленных процессуальным законом формах. Без надлежащего процессуального оформления полученная в ходе следственного действия информация не приобретает необходимой доказательственной силы, а сами действия следователя не могут породить никаких процессуальных последствий.

Основным средством фиксации хода и результатов следственного действия является протокол. Помимо протокола в качестве дополнительных средств фиксации могут быть составлены схемы, рисунки, фототаблицы, применена аудио- или видеозапись.

Результатом данного этапа является составление соответствующих процессуальных документов, надлежаще оформленных материальных объектов (вещественных доказательств) или получение для проведения экспертизы сравнительных материалов (образцов).

Оценка полученных результатов и определение их значения

При проведении следственного действия следователь не всегда может полностью и правильно воспринять поведение других участников и критически осмыслить свое собственное поведение. Поэтому вся деятельность по осмыслению, анализу хода и результатов следственного действия должна проводиться после его завершения.

Анализ проделанной при производстве следственного действия работы и полученных результатов необходим для проверки достоверности полученной доказательственной информации и для решения вопроса о ее значении для доказывания по уголовному делу. На этом этапе выявляются допущенные при проведении следственного действия ошибки, выявляются последствия, к которым они привели, оценивается возникшая следственная ситуация и решается вопрос о целесообразности повторного проведения данного следственного действия. Оценке подвергается и процессуальный документ, в котором отражены ход и результаты проведенного действия, с точки зрения его объективности, полноты, последовательности изложения, ясности формулировок, наличия необходимых процессуальных реквизитов.

Теория познания исходит из того, что установление истины в любой области человеческой деятельности представляет диалектический процесс перехода от живого созерцания к абстрактному мышлению, а от него к практике. В этом процессе широко используется такая логическая форма мышления, как гипотеза предположительное суждение о сущности и содержании явления. Раскрытие преступления частный случай познания явлений, произошедших в прошлом. Вместе с тем процесс установления истины при расследовании преступлений имеет ряд специфических черт. По общему правилу следователь имеет дело не с самим противоправным деянием, а с его негативными последствиями. Это может быть жертва преступления, пожарище, разрушенное взрывом здание и многое другое. Причину произошедшего следователю предстоит выяснить.

Устанавливая истину, он идет по пути построения гипотез на основе исходных данных. В следственной практике гипотеза именуется криминалистической версией. Выдвигается она должностным лицом правоохранительного органа, а предметом версии являются факты и обстоятельства, возможно связанные с событием преступления. Проверка версий с целью получить достоверное знание, требуемое законом, производится особыми средствами и в особом порядке, свойственном только данной сфере государственной деятельности.

Версии в криминалистике принято классифицировать по разным основаниям. В зависимости от субъекта, выдвигающего и проверяющего версии, они подразделяются на оперативно-розыскные, следственные, экспертные и судебные. По кругу фактов и обстоятельств, охватываемых версиями, последние делятся на общие и частные. Первые касаются всего преступления, тогда как вторые предположительные суждения по поводу

отдельных элементов расследуемого деликта: по поводу виновного, использованных им орудий, целей и мотивов преступника и т.д.

Среди частных версий выделяются их розыскные и рабочие разновидности. Розыскные версии строятся по поводу местонахождения скрывающегося подозреваемого, а рабочие при производстве следственных действий и оперативно-розыскных мероприятий.

Существуют и другие классификационные группы: по предмету доказывания версии подразделяют на обвинительные и оправдательные, по степени вероятности на маловероятные и наиболее вероятные, по частоте выдвижения на типовые и атипичные.

Поскольку предварительное расследование преступлений представляет форму государственной деятельности, направленной на борьбу с преступностью, постольку обязанность установления обстоятельств, значимых для правильного разрешения уголовного дела, возлагается на следователя или орган дознания, принявший дело к своему производству.

Деятельность следователя (эксперта, судьи) состоит из:

- 1) получения исходной информации;
- 2) ее логической обработки;
- 3) формулирования версий.

Получение исходной информации. Версия будет достаточно обоснованной, лишь опираясь на конкретные фактические данные. Количество версий также зависит от объема и достоверности имеющихся сведений.

В ходе расследования, как правило, имеются данные, допускающие несколько возможных ответов на интересующий вопрос. Чем полнее имеющиеся сведения, тем меньше версий. Поэтому вполне естественно стремление следователя уже на первоначальном этапе иметь максимум информации о произошедшем. Источники исходной информации могут быть как процессуальными, так и оперативными. К числу первых на стадии возбуждения уголовного дела относятся: заявления и письма граждан; сообщения организаций, учреждений, предприятий, должностных лиц и другие источники, названные в уголовно-процессуальном законе.

В ходе предварительного расследования следователь получает криминалистически значимую информацию из показаний свидетелей и потерпевших, подозреваемых и обвиняемых, заключений экспертов, вещественных доказательств, протоколов следственных действий и иных документов. Непроцессуальные источники могут быть гласными (материалы прессы, ревизий и проверок, заявления граждан, сообщения должностных лиц) и негласными результаты оперативно-розыскных мероприятий.

При проверке следственных версий роль оперативно-розыскной информации неравнозначна процессуальной. Если следственная версия опровергнута в ходе оперативных мероприятий, то ее отработку можно считать законченной. Если же она подтверждается, то ее проверку таким же

путем нужно продолжать до тех пор, пока оперативно установленные факты не подтвердятся процессуальными доказательствами.

Логическая обработка имеющихся данных включает анализ полученной информации и приведение установленных фактов в систему (синтез). При логическом анализе предмет размышлений расчленяется на составные части или выделяются его признаки для отдельного изучения как частей целого. Синтез состоит в соединении отдельных элементов исследуемого объекта в единое целое.

Являясь по своей сути операциями противоположного характера, анализ и синтез при построении следственной версии взаимно дополняют друг друга, помогая следователю накапливать нужную информацию, систематизировать и оценивать ее.

При этом последовательно решаются следующие основные вопросы:

1) объективны ли имеющиеся сведения и можно ли их использовать для построения следственных версий;

2) есть ли взаимосвязь между выявленными фактами и расследуемым преступлением;

3) нет ли среди установленных фактов таких, которые обязывают следователя прекратить дальнейшее производство по делу.

При построении версий используются и такие логические методы, как индукция и дедукция. Индукция умозаключение, идущее от частных посылок к общему выводу. Например, из факта написания нескольких документов одним почерком следует вывод, что их исполнителем является один человек. Дедукция выведение частных следствий из общего положения. Так, если известно, что преступник был вооружен пистолетом "ТТ", то на местах его применения следует искать соответствующие пули и гильзы. Умозаключение может быть сделано и по аналогии, когда при рассмотрении однородных явлений у одного из них на основании сходства предполагают признак другого.

Формирование версий. В результате логической обработки исходной информации следователь приходит к выводу, что происшествие стало результатом умышленных или неосторожных действий, совершенных тем или иным лицом с помощью определенных средств и т.д. Четкая формулировка этих предположений и завершает построение версий.

К следственным версиям предъявляются два основных требования: обоснованность и охват всех реально возможных объяснений произошедшего. Обоснованность версии означает, что предположение следователя базируется на информации, заслуживающей доверия. Версия не может быть плодом фантазии, в ее основе лежат только проверенные фактические данные, совокупности которых она не вправе противоречить.

Охват версиями всех реально возможных объяснений исследуемого факта тоже очень важен. Следователь, отдающий предпочтение версии, которая, на его взгляд, наиболее вероятна, может ошибиться. В результате

затягиваются сроки расследования, а иногда преступление вообще остается нераскрытым.

Формулируется версия в виде позитивного суждения, истинность которого проверяется в ходе следственных действий и оперативных мероприятий. Каждая из выдвинутых по уголовному делу версий формулируется отдельно.

Версионный процесс по уголовному делу, как правило, начинается с выдвижения общих следственных версий.

По уголовным делам, расследование которых имеет оперативное сопровождение, необходимо учитывать: какие версии проверялись оперативным путем и к каким выводам пришли работники соответствующих подразделений относительно состава совершенного преступления, виновного лица и т.д. С учетом этого по делу выдвигается одна общая следственная версия, однако следователь обязан детально изучить и проанализировать необходимые данные, критически оценить обоснованность оперативных выводов относительно обстоятельств, подлежащих установлению. Не исключены случаи, когда и по данной категории уголовных дел выдвигается и проверяется несколько общих следственных версий. Это необходимо, если не удалось отработать все оперативные версии либо выявились существенные противоречия между данными, полученными процессуальным путем, и сведениями из оперативных источников.

По делам без оперативного сопровождения общая версия строится на совокупности известных обстоятельств. Общие версии выдвигаются по поводу всех неизвестных и сомнительных обстоятельств расследуемого преступления, отправляясь от материалов уголовного дела. Чтобы исходные данные, имеющиеся в распоряжении следователя, были достаточными для выдвижения общей версии о совершении конкретного преступления, они должны свидетельствовать:

- а) о наличии общественно опасного деяния;
- б) о том, что деяние содержит признаки преступления, предусмотренного соответствующей статьей УК РК;
- в) об отсутствии обстоятельств, исключающих уголовную ответственность за содеянное.

Особенности построения частных следственных версий. Нередко одновременно с общими по уголовному делу выдвигается ряд частных следственных версий, проверка которых позволяет более полно и всесторонне исследовать все его обстоятельства. По своему объему частные версии могут быть различными: касаться какого-то одного обстоятельства расследуемого события или охватывать несколько взаимосвязанных. Сюда можно отнести конкретное содержание действий преступника, непосредственно наступивших общественно опасных последствий; время и место, способ и средства преступления; характер и степень вины каждого соучастника и др.

Для получения достоверных данных, позволяющих выдвинуть обоснованные версии о виновных, чрезвычайно важны своевременность и квалифицированное производство неотложных следственных действий и оперативных мероприятий. При этом необходимо учитывать характер объекта посягательства, способ, время и место совершения преступления, вид использованных орудий и т.д.

При построении версии относительно субъекта преступления круг лиц сначала очерчивается в общем виде, а затем по мере поступления новых фактических данных он постоянно сужается, пока не появится возможность предположить виновность конкретного субъекта. Одновременно конкретизируются форма и степень вины, выясняются цель и мотивы совершения преступления.

Проверка версий это исследование содержащихся в них предположений на основании объективных данных о конкретных обстоятельствах и фактах. Проверка должна обеспечивать установление истины по расследуемому делу, поэтому она проводится на основании доказательств, полученных в предусмотренном законом порядке. Процесс проверки идет по пути как отсеивания ложных версий, так и получения доказательств, подтверждающих версию, которая соответствует действительности.

Вывод об ошибочности какой-либо из выдвинутых версий может основываться и на процессуальных, и на проверенных оперативных данных. Для вывода о достоверности следственной версии необходимо получение достаточной совокупности процессуальных доказательств, которые исключали бы другое объяснение обстоятельств дела. Эта совокупность доказательств должна содержать объективную и всестороннюю характеристику всех обстоятельств, подлежащих установлению по расследуемому уголовному делу.

Проверку всех выдвинутых следственных версий следует вести параллельно, независимо от того, насколько вероятной представляется та или иная из них. Нельзя делить версии на основные и второстепенные.

Проверка версий признается завершенной лишь в том случае, когда собрана совокупность доказательств, исчерпывающим образом устанавливающая все предусмотренные законом обстоятельства и исключаящая любые другие объяснения расследуемого преступного деяния.

Деятельность следователя по уголовным делам может быть эффективной лишь в том случае, когда она соответствующим образом организована, а все действия органов расследования приведены в определенную систему. Расследование преступлений есть, по сути, работа по проверке выдвинутых версий и установлению истины по делу. Планирование расследования составляет логическую основу его организации.

Сущность планирования заключается в определении задач, которые предстоит решать, в логической разработке системы действий,

обеспечивающих успешное решение этих задач при минимальных затратах времени, сил и средств.

Определение задач расследования начинается с установления обстоятельств, которые должны иметь место, если версия правильна. Например, проверяется заявление гражданки об ограблении ее неизвестным мужчиной, которому она оказала сопротивление. При задержании подозрительного гражданина была выдвинута версия о его причастности к ограблению. Если версия верна, то:

1) на одежде и теле подозреваемого должны быть следы сопротивления потерпевшей;

2) у подозреваемого по месту его жительства могут находиться деньги и ценности, отобранные у потерпевшей;

3) на месте происшествия должны остаться следы пребывания там потерпевшей и подозреваемого и т.д.

Из приведенного вытекают задачи следователя проверить наличие следов на теле и одежде подозреваемого, денег и ценностей потерпевшей у подозреваемого, следов на месте происшествия.

Разработка системы действий, которые необходимо провести, это определение способов и средств решения сформулированных задач. В нашем примере это допрос и освидетельствование подозреваемого, его личный обыск, осмотр места происшествия, обыск по месту жительства.

Распределение имеющихся сил и средств как элемент планирования будет состоять в определении исполнителей каждого из мероприятий и сроков исполнения. К раскрытию преступления обычно привлекаются сотрудники оперативно-розыскных подразделений. Им целесообразно поручить проверку подозреваемого по криминалистическим учетам, чтобы установить, не задерживался ли он ранее, не привлекался ли к уголовной ответственности и т.д. Необходимо принять меры к поиску лиц, могущих дать свидетельские показания об интересующих следователя фактах.

Организация расследования преступлений включает оптимизацию труда следователя, организацию взаимодействия группы следователей с оперативными подразделениями и другими службами правоохранительных органов, а также некоторые иные вопросы деятельности органов расследования.

В тактике расследования преступлений принято различать:

1) планирование расследования по уголовному делу;

2) планирование отдельных следственных и розыскных действий.

В первом случае выявляются способы и средства решения следственных задач по уголовному делу в целом. Планирование отдельных следственных и розыскных действий преследует цель определения способов и средств эффективного решения промежуточных задач.

Каждый вид планирования специфичен. Вместе с тем имеются некоторые общие положения, которыми нужно руководствоваться при составлении любого плана расследования. Эти положения именуется

принципами планирования расследования и включают индивидуальность, динамичность, реальность и конкретность.

Индивидуальность планирования связана со своеобразием конкретного преступления, которое должно учитываться при составлении плана. Индивидуальность не исключает возможности выявления общих тенденций в однотипных ситуациях. Общие черты однородных преступлений приводят к тому, что на конкретных этапах расследования могут производиться одни и те же следственные действия и оперативные мероприятия, составляющие определенный алгоритм. Однако индивидуальность каждого преступления всегда требует творческого подхода к составлению плана, учета как общих закономерностей, так и специфики расследуемого события. Другими словами, наряду с алгоритмическим необходим и творческий, эвристический подход.

Динамичность предполагает подход к расследованию и его планированию как развивающемуся процессу. Именно поэтому говорят, что план не догма, а ценное руководство к действию.

В ходе расследования непрерывно поступает новая информация, выясняются новые обстоятельства. Поэтому часть намеченных действий теряет смысл, возникает надобность в дополнительных. Динамика расследования требует подвижности плана, его соответствия с новой обстановкой и новыми задачами.

Реальность плана это его сбалансированность по ресурсам и лимиту времени. Первое означает, что объем включенных в план работ надлежит обеспечить необходимыми силами и средствами. Сбалансированность по времени состоит в выполнении количества действий, намеченных на данный промежуток времени. План должен быть напряженным, но в пределах реальных возможностей следователя. В противном случае план не будет средством четкой организации работы, часть мероприятий останется невыполненной пострадает качество расследования. А если будут намечены действия и сроки практически нереальные, то расследование преступления с самого начала обречено на неудачу.

Конкретность предполагает четкое формулирование в плане задач, которые нужно решить в ходе расследования, действий, намеченных к выполнению, сроков и исполнителей.

Особенности планирования расследования преступлений. Планирование расследования по уголовному делу представляет собой многоэтапный процесс, в котором можно выделить ряд общих структурных элементов. К ним относятся получение исходных данных, определение задач расследования, совокупности следственных действий и розыскных мероприятий, необходимых для их решения, установление очередности, сроков и исполнителей намеченных действий и мероприятий, оформление плана расследования.

1. Получение исходных данных означает анализ материалов уголовного дела для формирования четкого представления, какие судебные

доказательства имеются в наличии, какие из них требуют дальнейшей проверки, как добыть новые доказательства. Далее необходимо ознакомиться с новыми данными, полученными в ходе оперативно-розыскных мероприятий, и выяснить, какие методические материалы и рекомендации приведены в криминалистической литературе для использования опыта расследования уголовных дел соответствующей категории.

2. Определение задач расследования это уяснение фактов и обстоятельств, которые следует установить в целях объективного разрешения уголовного дела. Логическая основа для этого выведение следствий из выдвинутых по делу версий. Достоверное установление наличия или отсутствия таких фактов и позволяет решить, какая из выдвинутых версий истинна, а какие следует признать ошибочными. Одновременно могут быть предусмотрены и некоторые другие задачи.

3. Определение необходимой совокупности следственных действий и розыскных мероприятий происходит с учетом расследуемого уголовного дела. При этом нужно учитывать такие рекомендации:

а) план расследования по делу надлежит составлять с таким расчетом, чтобы намеченные процессуальные действия и оперативные мероприятия гарантировали глубокую проверку всех выдвинутых следственных версий, решение всех предстоящих задач;

б) в план включаются только те действия, которые гарантируют достижение объективного результата;

в) запланированные следственные действия должны обеспечивать достоверное установление всех обстоятельств, составляющих предмет доказывания по расследуемому уголовному делу.

4. Установление последовательности, сроков и исполнителей намечаемых следственных действий и оперативных мероприятий должно обеспечить параллельную отработку выдвинутых версий и завершение расследования в установленные сроки. Необходимо своевременно учитывать характер и значение планируемых действий по обнаружению и закреплению вещественных доказательств, которые могут быстро измениться либо исчезнуть, чтобы помешать подозреваемому или обвиняемому скрыться от следствия и суда, а тем более совершить новые преступления.

При планировании расследования предусматриваются формы участия общественности в раскрытии преступления, розыске виновного лица, выявлении причин и условий, способствовавших совершению преступления.

5. Оформление плана расследования. Планирование это мыслительная деятельность следователя, определяющего задачи расследования и способы их решения, расстановку сил и средств. Ее результатом обычно является письменный план. В ходе планирования по сложным уголовным делам для накопления и систематизации информации составляются и некоторые вспомогательные документы. В органах, оснащенных электронно-вычислительной техникой, информацию вводят в память компьютера.

Единой и общеобязательной формы плана расследования нет. Иногда его составляют в виде перечня следственных действий и оперативно-розыскных мероприятий с указанием решаемых задач, исполнителей и сроков исполнения. Этому предшествует краткое изложение фабулы дела. Чаще план оформляется в виде таблицы, состоящей из нескольких колонок. В левой (первой) указывается проверяемая версия, затем обстоятельства, подлежащие выяснению. Далее по порядку: наименование следственного действия или оперативно-розыскного мероприятия; срок и очередность производства; исполнитель; отметка о достигнутых результатах.

Вспомогательные документы, облегчающие планирование и учет проделанной работы, бывают нескольких видов. Наиболее распространены схемы связей и так называемые аналитические справки (иногда их именуют лицевыми счетами).

Схемы связей составляются по многоэпизодным групповым делам. Они помогают систематизировать и с помощью условных обозначений наглядно показать, кто из соучастников в каком эпизоде преступления был задействован. Схемы позволяют, например, проследить движение предметов контрабанды от момента их ввоза на территорию страны до момента сбыта, что нередко делается через цепочку посредников. Следователь по схеме видит, какие эпизоды отработаны, а какие нуждаются в дополнительной проверке. Это облегчает составление плана, анализ дела и определение его перспективы.

В ходе следствия возникает надобность систематизации данных о преступлениях каждого лица, проходящего по делу. Информация поступает из разных источников, сведения бывают довольно обширными и противоречивыми, а потому разобраться в них далеко не просто. В таких случаях следователь на каждое проходящее по делу лицо заводит учетный лист («лицевой счет»). В него в порядке поступления заносятся все данные на конкретного субъекта с указанием их источников.

Систематизированная в одном документе информация о конкретном обвиняемом облегчает оценку степени доказанности его вины, исключает поиск данных среди обширных материалов дела, нередко многотомного. Это важно для конкретизации направления дальнейшего расследования. Весьма полезен такой документ, когда формулируется обвинение, в особенности составляется обвинительное заключение.

При реализации плана расследования по уголовному делу нельзя обойтись без планирования отдельных следственных действий и оперативно-розыскных мероприятий. Этот процесс включает:

- а) получение исходной информации;
- б) формулирование задач, подлежащих разрешению;
- в) установление последовательности решения отдельных задач;
- г) выбор тактических приемов, которые должны обеспечивать успешное решение поставленных задач;
- д) определение комплекса необходимых технических средств;

е) решение вопроса об использовании оперативных сил, средств и данных, полученных негласным путем;

ж) установление круга участников следственного действия или оперативно-розыскного мероприятия и их функций;

з) уточнение времени и места производства намеченного действия;

и) составление плана производства следственного действия или оперативно-розыскного мероприятия.

Так, в плане допроса предусматриваются обстоятельства, подлежащие выяснению; формулируются вопросы, которые должны быть поставлены допрашиваемому по каждому из этих обстоятельств. Если на допросе предполагается использовать материалы дела, указывается, какие именно и на каком этапе, в каких целях. В плане должно быть обозначено время, а в необходимых случаях и место допроса.

Подозреваемые и обвиняемые допрашиваются в ходе следствия неоднократно, поэтому в планах определяется общая тактическая линия, направленная на получение правдивых показаний, последовательность и способ выяснения всех обстоятельств и эпизодов преступления.

Важную роль играет план при проведении сложных следственных действий, требующих привлечения нескольких участников, использования технических средств. В число таких действий нередко попадает следственный эксперимент. Так, по одному из уголовных дел возникла необходимость экспериментальным путем установить объем продукции, выпускаемой за смену трикотажным цехом предприятия. Требовалась большая подготовительная работа: выяснить количество используемых станков, численность персонала, характер обрабатываемого сырья и выпускаемой продукции. В подготовке и проведении эксперимента участвовали специалисты разного профиля, а потому без подробного плана такое следственное действие качественно провести было невозможно.

При расследовании групповых многоэпизодных преступлений, по которым работает бригада следователей или следственно-оперативная группа, общий план формируется на основе частных планов, составляемых сотрудниками, действующими на определенных участках работы. Распределение обязанностей в таком специальном коллективе зависит от особенностей дела. Иногда это отдельные версии, подлежащие проверке, или эпизоды преступлений, либо иные направления деятельности. По каждому из них составляется свой план. Отдельно планируются оперативно-розыскные мероприятия, согласованные со следственными действиями, и все это сводится в общий план, выполнение которого контролирует руководитель следственно-оперативной группы (следственной бригады).

Особенности планирования в зависимости от следственной ситуации. Следственная ситуация обуславливается совокупностью обстоятельств, сложившихся на определенный момент расследования и влияющих на программу действий. В каждом случае она индивидуальна, однако

криминалистическая тактика, на основе изучения практики, выделяет и типичные следственные ситуации.

Анализ таких ситуаций позволяет предложить следователю комплекс эффективных действий (программу) для решения задач расследования в сходных условиях. Такая программа не избавляет от необходимости составлять план расследования по делу, однако существенно облегчает этот процесс, ибо следователь уже располагает общей схемой предстоящих действий. Ему остается лишь конкретизировать схему.

Криминалистической тактике известны три общие типичные ситуации первоначального этапа расследования. Первая складывается, когда уголовное дело возбуждено по факту какого-то происшествия. Это может быть авария или катастрофа на транспорте, повлекшая тяжкие последствия, взрыв, пожар, обрушение здания или иного сооружения либо другое чрезвычайное происшествие.

Специфика обстановки, в которой начинается расследование, состоит в том, что следствию известен лишь сам факт, но нет достаточных сведений о его причинах и степени вины конкретных лиц. Неполнота исходной информации обязывает следователя выдвигать и проверять как общие версии относительно причин происшествия, так и частные, касающиеся виновных лиц, объективной и субъективной сторон их действий или бездействия.

Неотложные задачи, решаемые на первоначальном этапе расследования, таковы:

- 1) выяснение непосредственной (технической) причины происшествия;
- 2) выявление причинной связи происшествия с действиями конкретных лиц;
- 3) установление этих лиц и решение вопроса о наличии в их действиях признаков состава преступления.

Для решения таких задач планируются:

- осмотр места происшествия, отдельных участков местности, помещений, трупов и предметов;
- допросы свидетелей (в первую очередь очевидцев), а также потерпевших;
- при наличии последних назначение судебно-медицинских экспертиз;
- выемка документов, отражающих технические условия функционирования объекта, фактическое состояние машин и оборудования;
- выемка образцов сырья, полуфабрикатов, готовой продукции, используемых химикатов и горюче-смазочных материалов;
- назначение документальных ревизий, проверок технического состояния и технического режима на объекте;
- назначение разного рода экспертиз.

Вторая типичная ситуация характерна тем, что расследование приходится начинать в условиях, когда задерживаются лица при обстоятельствах, дающих основание подозревать их в совершении преступления. Это могут быть задержанные на территории, где хранятся

материальные ценности, оружие и боеприпасы; задержанные поблизости от государственной границы, от места взрыва, пожара или иного чрезвычайного происшествия. Первоочередные задачи следователя:

- 1) установление личности задержанного;
- 2) выявление истинных причин появления на месте задержания, целей и характера совершенных действий.

Планируемые следственные действия:

- 1) личный обыск, а при необходимости и освидетельствование задержанного;
- 2) допрос задержанного;
- 3) следственный осмотр места задержания, маршрута движения и мест, где задержанный скрывался, а также обнаруженных и изъятых у него предметов (документов);
- 4) обыск по месту жительства задержанного;
- 5) допрос свидетелей, очевидцев и лиц, которые произвели задержание;
- 6) предъявление задержанного для опознания;
- 7) экспертиза (предварительное исследование) изъятых предметов и документов.

Таковы общие программы действий на первоначальном этапе расследования в рассмотренных типичных следственных ситуациях. Дальнейшие действия следователя при подтверждении факта преступления будут направлены на полное и всестороннее исследование преступной деятельности обвиняемых, на выяснение причин и условий, способствовавших преступлению. Четкое выполнение планов расследования залог эффективности всей работы по уголовному делу.

Заключение

На основании изложенного можно сформулировать выводы.

Оказание медицинской помощи – это динамический медицинский процесс, оказываемый пациентам при заболеваниях, травмах, отравлениях, а также при родах; это практическая реализация медицинским персоналом своих профессиональных прав и обязанностей по оказыванию пациенту определённой медицинской помощи.

Противоправными следует считать такие действия, совершённые медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой, фармацевтом и др.) с целью оказания пациенту медицинской помощи, которые не соответствуют существующим в медицинской науке правилам и методам (а также и бездеятельность медицинского работника), если они находятся в причинно-следственной связи с вредными для его здоровья последствиями либо привели к смерти пациента.

Преступления против жизни и здоровья человека, совершённые медицинскими работниками, можно определить как общественно опасные, уголовно наказуемые деяния медицинских работников, совершаемые ими в

процессе своей профессиональной деятельности путем неоказания либо ненадлежащего оказания лечебно-медицинской помощи пациентам, повлекшие гибель или существенный вред здоровью одного либо нескольких пациентов.

Особенности расследования преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками в процессе профессиональной деятельности и причинивших вред жизни и здоровью граждан, – это способствующее организации расследования преступлений данной группы системное описание, включающее сведения об основных криминалистически значимых элементах преступления.

К числу обстоятельств, подлежащих установлению при расследовании нарушений профессиональной деятельности медицинскими работниками, относится установление нарушения правил, регулирующих эту деятельность.

При расследовании преступлений возникают различные следственные ситуации. Наиболее криминалистически значимыми классификациями типичных следственных ситуаций первоначального этапа расследования являются классификации в зависимости от характера исходной информации, а также от способа совершения преступления, так как именно они определяют перечень, последовательность и содержание следственных (розыскных) действий, влияют на содержание выдвигаемых версий.

Расследование осуществляется путём проведения следственных действий: осмотра места происшествия, выявления и допроса его очевидцев, потерпевших, организации обследования учреждений, проверок тех или иных сторон их деятельности с помощью специалистов, исследования документов и использования содержащихся в них данных в процессе доказывания, допроса работников медучреждения, назначения и проведения судебно-медицинских и других экспертиз.

Подводя итоги о расследовании преступлений медицинских уголовных правонарушений можно сделать вывод о том, что проблема вышла на уровень общегосударственных задач.

Успешное раскрытие и расследование данных преступлений против возможно при полном, всестороннем и объективном установлении обстоятельств расследуемых преступлений, правильной оценке следственной ситуации, качественном проведении следственных действий и объективном расследовании совершённых преступлений.

**КАРАГАНДИНСКАЯ АКАДЕМИЯ МВД РК
им. БАРИМБЕКА БЕЙСЕНОВА
ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**

**КАФЕДРА ДОСУДЕБНОГО РАССЛЕДОВАНИЯ
ПРЕСТУПЛЕНИЙ**



ЛЕКЦИЯ

Тема №2 Особенности проведения отдельных следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений

Лекцию подготовил:

доцент кафедры досудебного
расследования преступлений
Карагандинской академии МВД РК
им. Б. Бейсенова
майор полиции Кемпирова Ж.С.

Лекция обсуждена и одобрена на
заседании кафедры досудебного
расследования преступлений «___»
_____ 2018 года Протокол №___.

Караганда – 2018 г.

Тема: Особенности проведения отдельных следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений

Вид занятия: Лекция

Время - 1 час.

План лекции:

Введение

1. Поводы к началу досудебного производства. Следственные ситуации первоначального этапа расследования медицинских уголовных правонарушений.

2. Особенности проведения первоначальных и последующих следственных действий по уголовным делам о медицинских уголовных правонарушениях.

Заключение

Цели занятия:

Методическая - подготовка и чтение лекции, выбор средств, обеспечивающих наглядное и полное усвоение дидактического содержания лекции.

Дидактическая - доведение до курсантов определенного комплекса учебной информации, определенного блока знаний на уровне и в объеме, предусмотренном программой и тематическим планом по вопросам организации и проведения следственных осмотров. Доведение материала с использованием методических и технических средств обучения, которые обеспечивают его усвоение.

Воспитательная - выработка психологической установки на возможность осознания, усвоения воспринимаемых научных знаний и понимания значения их реализации через соответствующие практические умения в будущей деятельности при проведении досудебного расследования.

Литература:

23. Аблин М.В. Бобров О.Е. Медицинские преступления: правда и ложь. - Петрозаводск: Изд-во "ИнтелТек", 2003. - 200 с. // Медицинское право. - М.: Юрист, 2006, № 2. - С. 51-52

24. Антипова Е.В. Некоторые проблемы выявления и расследования преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием или неоказанием медицинской помощи // Актуальные проблемы криминалистической науки и практики. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. - Калининград: Изд-во Калинингр. ЮИ МВД России, 2008. - С. 10-22

25. Васильев И.В., Стукалин В.Б. К вопросу о преступлениях, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг // Актуальные проблемы борьбы с преступностью в Сибирском регионе. Сборник материалов международной научной конференции (16 - 17 февраля 2006 г.): в

2-х частях. - Красноярск: Изд-во Сиб. юрид. ин-та МВД России, 2006, Ч. 1. - С. 155-158

26. Гецманова И.В. Некоторые вопросы правоприменительной практики по делам о преступлениях, связанных с дефектами оказания медицинской помощи // Актуальные проблемы криминалистики и судебных экспертиз. Сборник научных статей региональной межведомственной межвузовской научно-практической конференции, 26-27 апреля 2007 г.. - Ижевск: ИФ НА МВД России, 2007, Вып. 2. - С. 87-97

27. Ившин И.В. Особенности объекта профессиональных преступлений медицинских работников в сфере оказания медицинской помощи // Право и общество. Сборник научных трудов. - Архангельск: Изд-во Арханг. гос. техн. ун-та, 2004. - С. 72-79

28. Еникеев, М.И. Следственные действия: психология, тактика, технология: учеб. пособие / М.И. Еникеев, В.А. Образцов, В.Е. Эминов. - М.: ТК Велби. Изд-во Проспект, 2007. - 216 с.

29. Кенжетаяев Д.Т., Калиев А.К., Балтабаев Т.Н. Примерные образцы уголовно-процессуальных документов досудебного расследования, Караганда, 2014.

30. Мирошниченко Н. Виды неосторожных медицинских преступлений // Труды юридического факультета Ставропольского государственного университета. - Ставрополь: Сервисшкола, 2006, Вып. 11. - С. 97-100

31. Тяжина А.О., Ногайбаева А.С. Новеллы досудебного расследования по УПК Республики Казахстан. Учебно-практическое пособие (краткий анализ в схемах). Караганда, 2015.

32. Тяжина А.О., Ногайбаева А.С., Бейсенбаев А.Ж. Досудебное производство по уголовным делам: образцы процессуальных документов, Караганда, 2014.

33. Шурухнов Н.Г. Тактика следственного осмотра и освидетельствования Криминалистика: Курс лекций. М.: Эксмо. 2006.

Нормативные акты:

1. Конституция Республики Казахстан (принята на республиканском референдуме 30 августа 1995 года), (с [изменениями и дополнениями](#) по состоянию на 10.03.2017 г.).

2. Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан № 231-V-ЗРК (с изменениями и дополнениями по состоянию на 24.05.2018г.)

3. Уголовный кодекс Республики Казахстан № 226-V-ЗРК (с изменениями и дополнениями по состоянию на 09.01.2018 г.)

4. Приказ Генерального Прокурора Республики Казахстан «Об утверждении правил приема и регистрации заявлений и сообщений об уголовных правонарушениях, а также ведения Единого реестра досудебных расследований» №89 от 19.09.2014г. с изм. и доп. от 10.08.2015 г. №99, 23.09.2016 №148.

5. Приказ Генерального прокурора Республики Казахстан от 22 сентября 2014 года №91 «Об утверждении Правил применения научно-технических средств фиксации хода и результатов следственных действий».

6. **Закон Республики Казахстан от 11.01.2007 N 217-III «Об информатизации».**

Введение

Увеличение роста преступности в стране, правовой нигилизм населения, неустойчивая законодательная практика в совокупности с социальной и экономической незащищенностью граждан зачастую препятствуют нормальному ходу судопроизводства, вынуждая некоторых представителей правоохранительных органов пренебрегать установленными процедурами в ходе расследования уголовных дел.

В послании к народу Казахстана «Новые возможности развития в условиях четвертой промышленной революции» Президент Республики Казахстан Н.А. Назарбаев указал на институциональные преобразования судебной и правоохранительной систем, о внесении разграничения полномочий и зоны ответственности правоохранительных органов. Так им отмечено, что важной является цифровизация процессов в госорганах, включая их взаимодействие с населением и бизнесом. В частности, граждане должны видеть, как рассматриваются их обращения, и вовремя получать качественные ответы. В законодательство внесены нормы, предусматривающие усиление защиты прав граждан в уголовном процессе, снижение его репрессивности. В сфере охраны общественного порядка и обеспечения безопасности следует активно внедрять интеллектуальные системы видеонаблюдения и распознавания на улицах и в местах массового пребывания граждан, контроля за дорожным движением.

Исключительно важное значение в охране прав граждан на жизнь и здоровье имеет своевременная и качественная медицинская помощь. Право на медицинскую помощь относится к числу неотъемлемых конституционных прав. Осуществляемая надлежащим образом профессиональная медицинская деятельность является социально одобренной и полезной. Неисполнение либо ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинскими работниками не только нарушает конституционное право граждан на медицинскую помощь, но и посягает на первостепенные социальные ценности — жизнь и здоровье людей. Особую актуальность эта проблема приобретает в условиях научно-технического прогресса, внедрения в медицинскую практику новых сложных методов диагностики и лечения, повышения уровня требований к профессионализму медицинских работников.

Сложность расследования уголовных дел данной категории, как представляется, заключается в том, что иногда бывает так, что еще до

начала расследования медицинские работники успевают предпринять меры к сокрытию следов преступления. Осознавая неправомерность своих действий, медицинский работник допускает уничтожение медицинских документов пациента либо искажение их содержания путем вписывания ложных сведений и исправлений, ссылаясь на утерю документов, т. е. скрывает следы преступления.

При расследовании дел о профессиональных нарушениях медицинских работников следователь, помимо сложности самого дела, трудностей в юридической квалификации действий (бездействия) медперсонала, встречается и с некоторыми другими проблемами. Как известно, по итогам жалобы на медицинского работника должна проводиться служебная проверка, которую осуществляют специально создаваемые комиссии, состоящие из высококвалифицированных врачей, которые дают заключение о наличии или отсутствии каких-либо ошибок в действиях медицинского работника, в отношении которого проводится проверка. Члены комиссии не предупреждаются об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения. Поэтому в силу неосведомленности в юридическом значении каждого слова своих заключений, а также в силу часто встречающегося желания не подвести коллег, врача, попавшего в трудное положение, зачастую допускают необоснованное толкование деталей произошедшего события.

Это обстоятельство должно побуждать следователей тщательно изучать результаты ведомственных проверок, подвергать их анализу, прибегая к помощи других специалистов того же профиля. Экспертная практика показывает, что результаты служебных проверок и выводы группы судебно-медицинских экспертов достаточно часто не совпадают по существу.

Начало досудебного производства уголовных дел по фактам причинения смерти по неосторожности медицинскими работниками, требует выполнения большого объема следственных действий, изучения и анализа следователем медицинской документации, ее сопоставления с методикой и стандартами оказания медицинской помощи при лечении различных заболеваний, производства комиссионных судебно-медицинских экспертиз, в т. ч. в экспертных учреждениях различных субъектов Республики Казахстан, а также повторных комплексных комиссионных медицинских экспертиз.

1. Поводы к началу досудебного производства. Следственные ситуации первоначального этапа расследования медицинских уголовных правонарушений.

Особенности расследования преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, имеет свои особенности.

Особенности расследования отдельных видов преступлений изучает закономерности раскрытия, расследования и предотвращения преступлений с целью разработки рекомендаций по эффективному проведению следствия в соответствии с требованиями законности.

Задача особенности расследования медицинских уголовных преступлений состоит в том, чтобы используя опыт следственной практики, применяя современные научно-технические и криминалистические средства, приёмы и методы построить систему рекомендаций по раскрытию, расследованию и предупреждению конкретных видов преступлений.

В структуру особенностей расследования медицинских уголовных правонарушений следующие элементы:

- криминалистическая характеристика преступлений определённого вида;
- обстоятельства, подлежащие установлению и доказыванию;
- типичные следственные ситуации, возникающие при расследовании;
- построение версий и планирование расследования;
- первоначальные следственные действия и оперативно-розыскные мероприятия;
- тактика проведения отдельных следственных действий;
- особенности использования специальных знаний.

Для успешной работы по раскрытию и расследованию данного вида преступлений и установлению лиц, их совершивших, составляются характеристики расследуемых видов преступлений, которые представляют собой систему обобщенных фактических данных о различных видах общественно-опасных противоправных деяний, установленных уголовным законом.

Особенности расследования медицинских уголовных правонарушений, совершённых медицинскими работниками, содержит системное описание сведений об основных криминалистически значимых элементах преступления и включает следующие элементы:

- данные о механизме преступной деятельности, включающие типичные способы подготовки, совершения и сокрытия преступления;
- следовую картину;
- место, время и обстановку, в которой совершалось преступное событие;
- личности преступника и потерпевшего;
- обстоятельства, способствовавшие совершению преступления.

Криминалистическая характеристика служит основой для разработки наиболее целенаправленных и эффективных методик раскрытия и расследования преступлений, в практической деятельности способствует активизации творческой и мыслительной деятельности следователя по раскрытию конкретного преступления.

Лицо, подозреваемое в совершении преступления (субъект преступления) в сфере медицинской деятельности, – это врач, фельдшер, медицинская сестра, фармацевт и другие медицинские работники.

Данные о качествах подозреваемого лица (профессиональных и личностных) позволяют выдвинуть версии о мотивах и целях содеянного, наличии или отсутствии в его действиях состава преступления, об обстоятельствах, влияющих на степень тяжести совершённого преступления, смягчающих или отягчающих вину либо исключających уголовную ответственность и др.

Непосредственным объектом преступного посягательства при совершении преступления являются жизнь и здоровье пациента лечебного учреждения, где ему оказывалась (либо противоправно не оказывалась) медицинская помощь, в результате чего причинён вред его здоровью или наступила его смерть. Жертвой преступлений данного вида (потерпевшим) может стать любое лицо, независимо от пола, расовой или национальной принадлежности.

Признаками, характеризующими потерпевшего, являются его возраст, строение его тела, характер патологии, генетические особенности, индивидуальные особенности организма и его функций, степень поражения его организма болезнью или травмой и другое. Данные о потерпевшем позволяют высказать суждение о наличии в действиях медицинского работника признаков ненадлежащего выполнения им своих профессиональных обязанностей и организовать целенаправленный поиск необходимых доказательств.

Обстановка места совершения преступления – это часть материальной среды, которая включает, кроме участка территории, где произошло расследуемое деяние, совокупность разных предметов, наличие либо отсутствие людей, поведение участников происшествия и др.

Место совершения медицинских уголовных правонарушений, совершенными медицинскими работниками находится в лечебном учреждении, в котором пациенту была оказана (либо противоправно не оказана) медицинская помощь, имевшая для него неблагоприятный исход. При этом следует учитывать, что проявление неблагоприятных последствий, имеющих латентный период развития, спустя какое-то время после оказанной медицинской помощи в одном лечебно-профилактическом учреждении может быть обнаружено в другом.

Места совершения преступлений против жизни и здоровья человека медицинскими работниками подразделяются на две группы:

1. Предназначенные для оказания медицинской помощи.
2. Непредназначенные для оказания медицинской помощи.

Важны также места выполнения отдельных действий медицинскими работниками и места наступления последствий оказания медицинской помощи.

При совершении преступления медицинскими работниками остаётся информация в виде материальных и интеллектуальных следов. Механизм совершенного преступления отражается в следах, образовавшихся на участниках события и объектах (предметах) окружающей среды.

Установлению типичных способов совершения преступлений медицинскими работниками против жизни и здоровья человека способствует их классификация, которая включает следующие виды:

- неоказание помощи больному медицинским персоналом;
- ненадлежащее оказание помощи (неправильное, недостаточное, запоздалое).

В результате этого возникают негативные последствия – причинение тяжкого вреда здоровью человека либо наступившая смерть.

Наличие сведений об элементах криминалистической характеристики преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, помогает установить, на что необходимо обратить внимание в ходе расследования преступлений данного вида. Отсутствие информации о каких-либо из указанных элементов свидетельствует о наличии пробелов досудебного расследования.

С целью разработки методических рекомендаций для повышения эффективности раскрытия, расследования и предупреждения преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, следует определить круг обстоятельств, подлежащих установлению и доказыванию при расследовании фактов причинения вреда здоровью и жизни пациентов.

Перечень обстоятельств, подлежащих установлению и доказыванию, служит основой организации расследования, позволяет определить не только предмет доказывания, но и пределы доказывания, направление поиска необходимой для расследования и установления лица, совершившего преступление, криминалистически значимой информации.

К обстоятельствам, подлежащим установлению и доказыванию при расследовании медицинских уголовных правонарушений, относятся:

- событие преступления (время, место, способ и другие обстоятельства совершения преступления);
- количество лиц, участвующих в деянии, и роль каждого из них в совершении преступления;
- виновность лица в совершении преступления, форма его вины и мотивы деяния;
- обстоятельства, характеризующие личность подозреваемого;
- характер и размер вреда, причиненного преступлением;
- обстоятельства, исключающие преступность и наказуемость деяния;
- обстоятельства, отягчающие и смягчающие наказание;
- обстоятельства, которые могут повлечь за собой освобождение от уголовной ответственности и наказания.

Кроме места, времени и способа совершения преступления в соответствии с действующим законодательством необходимо доказывать и другие обстоятельства совершения преступления. Они могут относиться к характеру преступных действий, действиям по сокрытию преступления и его следов, то есть касаться всего круга обстоятельств, определяющих общественную опасность преступления и его последствий.

К числу обстоятельств, подлежащих установлению при расследовании нарушений профессиональной деятельности медицинскими работниками, относится установление нарушения правил, регулирующих эту деятельность.

Установление данного обстоятельства предполагает решение следующих задач:

1. Определение, как в соответствии с требованиями конкретных правил нормативного характера должна была осуществляться деятельность, с которой связано расследуемое событие (установление его нормативной модели).

2. Установление, как она осуществлялась в действительности (установление фактической модели данной деятельности).

Сопоставление нормативной и фактической моделей и выявление имеющихся между ними различий, отступов от нормативных требований свидетельствуют о нарушениях определённых положений тех либо иных правил.

Для того чтобы признать медицинского работника виновным в наступлении неблагоприятного результата, необходимо установить причинную связь между действием (бездействием) медицинского работника и наступлением неблагоприятного исхода лечения пациента.

Важную роль в повышении эффективности и качества предварительного следствия играет ситуационный подход к проблемам тактики следственных действий и методики расследования. Слово «ситуация» обозначает обстановку, положение, состояние, объективно сложившиеся условия и обстоятельства, под влиянием которых протекает событие. В последние годы это понятие используется для обозначения оптимизации процесса криминалистических научных исследований, совершенствования следственной практики. Правильная оценка ситуации в любой сфере общественной жизни, в том числе и в сфере борьбы с преступностью, всегда имеет большое практическое значение.

Следственная ситуация в общем виде представляет собой условия (обстановку), в которых находится процесс расследования на любой определённый момент времени. Эти условия должны учитываться при программировании дальнейшего предварительного следствия по уголовному делу.

Следственная ситуация как криминалистическая категория занимает в тактике особое место, так как позволяет следователю принять правильное решение о необходимости производства следственного действия и применить

те тактические приемы, которые в той или иной степени связаны с ситуационными моментами.

По определению Р. С. Белкина, следственная ситуация – это совокупность условий, в которых в данный момент осуществляется расследование, т.е. та обстановка, в которой протекает процесс доказывания. По его мнению следственная ситуация складывается из следующих групп компонентов:

1. Компоненты психологического характера: результат конфликта между следователем и противостоящими ему лицами, проявление психологических свойств следователя и других лиц, проходящих по делу и т.п.

2. Компоненты информационного характера: осведомленность следователя (об обстановке преступления, возможных доказательствах, возможностях их обнаружения и экспертного исследования, местах сокрытия искомого и т.п.); осведомленность противостоящих следователю и иных проходящих по делу лиц (о степени информированности следователя и свидетелей, об обнаруженных и не обнаруженных доказательствах, о намерениях следователя и т.п.).

Компоненты процессуального и тактического характера: состояние производства по делу, возможность избрания меры пресечения, изоляции друг от друга проходящих по делу лиц, проведения конкретного следственного действия и т.п.

Компоненты материального и организационно-технического характера: наличие коммуникаций между дежурной частью и оперативно-следственной группой; наличие средств передачи информации из учетных аппаратов органов внутренних дел, возможность мобильного маневрирования наличными силами, средствами и т.п.

Сочетание этих компонентов (условий), составляющее содержание следственной ситуации, есть результат воздействия факторов, влияющих на ее формирование.

Следственная ситуация обуславливает прежде всего тактику конкретных следственных действий. Ее оценка реализуется именно в тактическом решении, получающем свое внешнее выражение в планировании расследования.

Формирование следственной ситуации обуславливают два вида факторов: объективные и субъективные. К основным объективным факторам можно отнести следующие:

- собранную или отсутствующую на определенный момент расследования доказательственную и ориентирующую информацию;
- способность вещественных доказательств и иных носителей (в том числе и возможных) к сохранению заложенной в них информации;
- технико-криминалистические средства, тактические приемы и методики, используемые при расследовании преступления;
- уровень взаимодействия следователя с органом дознания.

В число субъективных факторов включают такие:

- психологическое состояние следователя или лица, производящего дознание, его жизненный и профессиональный опыт, умение анализировать все многообразие фактических данных, собранных по делу, и т.п.;

- поведение лиц (подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего и другие), проходящих по уголовному делу, их содействие или противодействие установлению истины в процессе расследования.

Для разрешения стоящих перед следователем задач следственные ситуации могут быть классифицированы по разным основаниям. Обычно выделяют следующие виды следственных ситуаций: исходные, последующие и заключительные, когда в основу классификации положен этап расследования; благоприятные, когда созданы условия для оптимального расследования, и неблагоприятные, если эти условия препятствуют расследованию; конфликтные и бесконфликтные при наличии или отсутствии конфликта между участниками уголовного процесса; типичные, то есть наиболее характерные, повторяющиеся, и конкретные — складывающиеся в реальной действительности в процессе расследования уголовного дела.

Анализ и оценка сложившейся следственной ситуации, как уже отмечалось выше, имеют для следователя большое значение, так как позволяют:

- сориентироваться во всем многообразии фактов и явлений, характеризующих преступление;

- выдвинуть версии о местонахождении и виде следов, содержащих криминалистически значимую информацию о событии преступления или отдельных его элементах;

- выбрать наиболее эффективные технико-криминалистические средства и тактические приемы проведения следственных действий;

- использовать наиболее действенные формы применения специальных познаний и взаимодействия с органами дознания;

- оптимизировать процесс расследования по делу в целом.

Верная оценка следственной ситуации является важным условием правильности принятия тактических решений. Выбор необходимого тактического решения сводится к выделению задач, их систематизации по степени важности и очередности выполнения, подбору комплекса криминалистических средств и методов их разрешения. Такими задачами чаще всего являются максимальное использование в процессе расследования благоприятных сторон создавшейся следственной ситуации, смена конфликтной ситуации на бесконфликтную, преодоление дефицита информации, выбор наиболее оптимальных путей и средств достижения поставленных целей при проведении следственных и иных действий и другие. При этом следует иметь в виду, что, чем правильнее такая оценка, тем больше может появиться возможностей у следователя для выбора

необходимых криминалистических средств, приемов и методов для воздействия на создавшуюся ситуацию.

Основными средствами разрешения следственной ситуации или отдельных ее компонентов выступают тактические приемы и их системы, объединенные в рамках одного или нескольких следственных действий, тактические комбинации (операции), использование помощи специалистов. Выделение наиболее оптимальных групп средств и методов тактического воздействия на следственную ситуацию создает основу для формирования своего рода программ (алгоритмов) их разрешения.

В процессе принятия решения о производстве какого-либо следственного действия, тактической комбинации (операции) следователь должен учитывать все аспекты, формирующие следственную ситуацию, а именно: информационный, психологический, организационный, материально-технический и другие. Он должен уметь принимать решения в экстремальных ситуациях в условиях тактического риска. При этом результативность следственных действий во многом будет обусловлена профессиональным уровнем следователя и других его участников, информационным и технико-криминалистическим обеспечением.

При принятии решений и в тактике следственных действий для разрешения следственной ситуации большое значение имеет оперативно-розыскная криминалистически значимая информация. Такая информация может быть получена органами дознания с помощью оперативно-розыскных (гласных и негласных) средств и методов. В соответствии с законом «Об оперативно-розыскной деятельности» сбор необходимых данных может осуществляться путем: опроса граждан, проверки по оперативным и иным видам учетов, мероприятий заградительного характера, использования специальных технических средств и источников информации и тому подобных мер.

Криминалистическое значение информации, полученной с помощью средств и методов оперативно-розыскной деятельности, носит ориентирующий характер, позволяя выбрать наиболее целесообразные тактические и технико-криминалистические средства и методы получения доказательств.

При расследовании медицинских уголовных правонарушений возникающие следственные ситуации зависят от характера исходной информации, от способа совершения преступления, от наличия либо отсутствия лица, подозреваемого в совершении преступления, и др.

При расследовании преступных нарушений правил медицинской деятельности существуют различные ситуации, связанные с обнаружением общественно опасных последствий содеянного.

Первая ситуация характеризуется наличием данных о происшествии в сфере оказания медицинской помощи и отсутствием необходимой информации о вызвавших его причинах.

Расследование в таких случаях должно быть направлено от сведений о неблагоприятных последствиях оказания (либо противоправного неоказания) медицинской помощи к сведениям о причинах, их вызвавших, от фактов следствий к фактам-причинам.

Основное направление расследования в данном случае состоит из следующих этапов:

1) сбор данных о месте, времени, механизме развития, течении, последствиях и других обстоятельствах неблагоприятного исхода для пациента медицинского вмешательства (либо противоправного невмешательства);

2) установление причины данного события (действий или бездействия медицинских работников);

3) установление личности медицинского работника, виновного в данном происшествии, мотива его действий либо бездействия и других обстоятельств происшествия.

Решение данных задач осуществляется путём проведения определённых следственных действий: осмотра места происшествия, выявления и допроса очевидцев происшествия, свидетелей, потерпевших, проверки деятельности медицинского учреждения, в котором произошло данное событие, исследования медицинских документов и использования содержащихся в них данных в процессе доказывания, допроса работников медицинского учреждения, назначения и проведения судебно-медицинских, криминалистических и других экспертиз.

Вторая ситуация характеризуется тем, что исходные данные содержат информацию о том, в каком медицинском учреждении, кем и какие допущены нарушения, какие последствия они повлекли.

Имеющиеся данные о месте и времени происшедшего события, лицах, его совершивших, причинах происшедшего и других обстоятельствах события помогают следователю выдвинуть необходимые версии, организовать расследование, составить его план, определить перечень необходимых следственных действий.

Основными задачами первоначального этапа расследования преступления являются выявление источников информации, изучение, исследование и закрепление доказательств, выявление лиц, подозреваемых в совершении преступления, и т.д.

На последующем этапе расследования осуществляется систематизация и анализ доказательств, собранных на первоначальном этапе расследования, и установление на их основе всех обстоятельств происшедшего события.

На заключительном этапе расследования производится оценка осуществлённой по уголовному производству работы, собранных доказательств и принимается решение об окончании расследования.

2. Особенности проведения первоначальных и последующих следственных действий по уголовным делам о медицинских уголовных правонарушениях.

Расследование уголовных дел представляет собой сложную мыслительную деятельность следователя (дознателя) по установлению всех обстоятельств совершенного преступления.

Расследование преступлений это подвижный, творческий процесс, в котором следователь выходит за пределы шаблонного представления о происшедшем событии. Как во всяком творческом процессе, следователь должен и способен видеть необычное в обычном и обычное в необычном.

Успех предварительного расследования зависит от ряда факторов, важнейшим из которых является правильное, с точки зрения уголовно-процессуального закона, и эффективное, в тактическом смысле, проведение неотложных следственных действий.

Установление истины по любому уголовному делу немыслимо без производства различных следственных действий. Только в результате их производства возможно обнаружение, фиксация, исследование, оценка и использование доказательств, а это главное при расследовании по уголовному делу.

Следственное действие можно определить как регламентированный уголовно-процессуальным законодательством вид познавательной деятельности следователя и иных уполномоченных на то законом лиц, целью и содержанием которого являются собирание, исследование, оценка и использование доказательств в процессе расследования.

Из приведенного определения видно, что термином «следственное действие» охватывается не любая деятельность следователя, осуществляемая по уголовному делу, а только та, которая проявляется в собирании, исследовании и использовании доказательств (речь идет, разумеется, о потенциальных возможностях получения доказательств при проведении следственных действий, а не об их конкретных результатах).

К другим признакам, характерным для следственных действий, относят: детальную процессуальную регламентацию их производства; тактическую обоснованность и избирательность; внутреннюю структуру их построения и некоторые иные.

Следственные действия отличаются друг от друга своеобразным сочетанием в их структуре разных методов познания (наблюдение, сравнение, измерение и другие), приспособленных для собирания различных следов материального и интеллектуального характера. Тактику того или иного действия образует определенная совокупность тактических приемов, наиболее эффективных при его проведении.

Несмотря на значительные различия и качественные индивидуальные особенности, следственные действия нельзя рассматривать как независимые

друг от друга отдельные способы собирания доказательств или простую их совокупность.

Признак непосредственной их направленности на собирание, исследование, оценку и использование доказательств позволяет, во-первых, объединить следственные действия в одну группу, во-вторых, отграничить их от иных, внешне сходных действий, осуществляемых следователем в процессе расследования уголовного дела.

В систему следственных действий в большинстве случаев включают такие: следственный осмотр, обыск, выемку, допрос, предъявление для опознания, проверка и уточнение показаний на месте, следственный эксперимент, очную ставку, назначение экспертизы.

Много общих черт у выемки и истребования предметов и документов, дающих возможность устанавливать необходимые по делу фактические данные. Однако в результате проведения выемки доказательство может быть получено следователем непосредственно. Истребованием документов следователь лишь обеспечивает возможность получения в последующем доказательств по уголовному делу. Не носит характера самостоятельного следственного действия и эксгумация, так как тоже не является способом непосредственного собирания доказательств. Не содержит никаких познавательных операций и наложение ареста на имущество. По своей природе это организационно-распорядительное действие.

Следственные действия могут быть систематизированы по различным основаниям. В литературе встречается, например, деление на вербальные (направленные на получение информации от лица) и невербальные (вещественные). К вербальным относят допрос, очную ставку, предъявление для опознания, следственный эксперимент, проводимый с участием подозреваемого, обвиняемого или потерпевшего. В группу невербальных включают следственный осмотр, обыск, выемку, освидетельствование, экспертизу. Может быть проведено деление действий по способам отображения фактических данных: а) в основе лежит метод расспроса (допрос, очная ставка, назначение экспертизы); б) основанных на непосредственном наблюдении, сочетаемом с приемами активного воздействия на объект (осмотр, освидетельствование, обыск, выемка, следственный эксперимент). Возможны и иные группировки следственных действий: неотложные, первоначальные, проверочные, поисковые и тому подобное.

Практическое значение существующих классификаций следственных действий состоит в том, что с их помощью можно целенаправленно решать конкретные задачи в рамках проводимого расследования с последующей проверкой доказательств.

При производстве любого следственного действия необходимо рассматривать его с двух сторон: чисто процессуальной и тактической, только такое сочетание дает положительные результаты. Говоря о тактике

производства следственных действий, мы более подробно будем рассматривать вторую сторону вопроса.

Целям оптимального результативного проведения следственного действия подчинена и его тактика, включающая в себя несколько стадий, представленных в схеме ниже.

Эти стадии присущи проведению любого следственного действия, но тактические приемы их осуществления будут зависеть от особенностей конкретного уголовного дела.

Тактическое решение о производстве следственного действия принимает следователь на основе данных криминалистической характеристики преступления и с учетом сложившейся ситуации.

На стадии подготовки формулируются цели и задачи следственного действия, проводятся мероприятия организационно-тактического обеспечения: определяется момент, место и время проведения, круг участников; формируется следственная или следственно-оперативная группа; производится подбор необходимых технико-криминалистических средств; определяются формы и пределы использования оперативно-розыскных мероприятий по линии органов дознания; составляется план производства следственного действия. Таким образом, задача этой стадии состоит в том, чтобы создать организационные и тактические предпосылки для целенаправленного и эффективного проведения последнего. Только заранее определив весь круг мыслительных задач, следователь сможет не упустить ничего из той информации, которая будет поступать к нему в ходе следственного действия, сможет правильно ее переработать. Одним из неперемных условий подготовки следственного действия является построение мысленной динамической модели всего хода предстоящего действия. Эта обращенная в будущее модель должна помогать следователю воссоздать: обстановку будущего действия, движение объектов и участников; поведение всех участников следственного действия; собственные действия и поведение.

Такое построение мысленных моделей предстоящего следственного действия дает возможность заранее предусмотреть различные ситуации и своевременно продумать варианты развития следственного действия, изменения своего поведения в зависимости от различных заранее учитываемых факторов.

Полнота предварительного построения модели и количество различных вариантов ее находится в прямой зависимости от объема информации о преступном событии, о личности участников предстоящего следственного действия, которой располагает следователь к началу следственного действия. Чем большим является объем информации, тем меньше вариантов мысленных моделей хода следственного действия необходимо строить в процессе его подготовки. Чем меньше объем информации, тем соответственно больше приходится строить мысленных моделей для предстоящего следственного действия.

Стадия подготовки кроме этого включает:

- сбор сведений об объектах, на которых (или в отношении которых) будет осуществляться деятельность (обыск, осмотр и т.п.);
- приведение в готовность необходимых научно-технических и технико-криминалистических средств;
- выявление и подготовка (с учетом сказанного выше) всех лиц, деятельность или присутствие которых необходимы для достижения целей следственного действия, для фиксации его хода и результатов.

По окончании подготовительных мероприятий следователь приступает к стадии непосредственного производства следственного действия. Именно на этой стадии осуществляется общее ориентирование в ситуации с целью уточнения и конкретизации ранее составленного плана. На этом же этапе в условиях реальной обстановки применяется большинство тактических приемов и комбинаций, направленных на собирание доказательств. На этой же стадии реализуются волевые решения следователя, возникающие в ходе следственного действия, также направленные на получение и исследование новой информации.

Существенной особенностью решения задач при проведении следственного действия является то, что оно осуществляется в процессе непосредственного общения с участниками уголовного судопроизводства. При проведении каждого следственного действия реализуются методы изучения личности, воздействия на личность. Следует еще раз подчеркнуть роль предварительного накопления фактов, их систематизация в процессе подготовки к следственному действию для того, чтобы следователь мог располагать вариантами, заранее ему известными, планов проведения как своего собственного, так и всех участников следственного действия в различных ситуациях.

На стадии фиксации хода и результатов следственного действия в протоколе обязательно фиксируются результаты деятельности следователя и всех других лиц в ходе данного следственного действия. Это значит, что протокол должен содержать и изложение установленных фактов и произведенных следователем действий, а также описание действий других участников в тех случаях, когда в этом возникает необходимость (обыск) или это вытекает из сущности следственного действия (опознание, эксперимент). С целью обеспечения полного и правильного отражения проделанной работы выполняются необходимые организационные и процессуальные действия: изымают и упаковывают следы и предметы, могущие иметь доказательственное значение, оформляют различные приложения к протоколу в виде планов, схем и тому подобное.

Этой стадией обеспечивается закрепление в материалах дела всего хода и результатов следственного действия, фактической основы для решения мысленных задач, волевых действий следователя. Специфической особенностью процесса фиксации в письменном документе хода и результатов многих следственных действий является то, что излагается как

бы результат совокупного восприятия информации следователем и остальными участниками. Наиболее полное участие других лиц в процессе фиксации является гарантией объективного закрепления всех фактов, действий, событий. Без процессуальной фиксации хода и результатов любое следственное действие теряет всякую доказательственную ценность.

Можно выделить общие тактические положения, способствующие эффективности производства любого следственного действия. В их числе называют:

- своевременность проведения следственного действия;
- проведение данного следственного действия в определенной системе других следственных действий и оперативно-розыскных мероприятий;
- выбор надлежащего места и времени проведения следственного действия;
- умение следователя ориентироваться в обстановке, предшествовавшей и сопутствовавшей следственному действию;
- учет данных криминалистической характеристики и следственной ситуации для выбора тактических приемов проведения следственного действия;
- привлечение к участию в следственных действиях специалистов, работников органов дознания и использование помощи общественности;
- использование технико-криминалистических средств;
- обеспечение сохранности объектов исследования и их подлинности.

На стадии анализа и оценки хода и результатов следственного действия оценивают полученные результаты с точки зрения полноты и достоверности собранной информации и сопоставимости полученных выводов с другими доказательствами по делу. Любая деятельность человека должна быть оценена им же. Это является неременным условием выработки им положительных навыков в данном виде деятельности, накопления и получения положительного опыта. Улучшить свои профессиональные качества можно только в том случае, если каждый отдельный элемент деятельности подвергается всестороннему изучению и анализу. Причем такому изучению должен подвергаться не только результат деятельности, но и весь ход ее осуществления.

Дело в том, что каждое следственное действие является сложным и многогранным психическим общением, где решаются мыслительные задачи, реализуются различные методы воздействия, осуществляется переработка многочисленной информации и т.д. С учетом этого при проведении следственного действия следователь не всегда может полностью и правильно воспринять поведение других участников и, что особенно важно, полностью воспринять и критически осмыслить свое собственное поведение. Именно поэтому вся деятельность по осмыслению, анализу хода и результатов следственного действия должна проводиться после его завершения.

На этой стадии обязательно составляются мысленные модели поведения, выработанные при подготовке следственного действия, с

действительным поведением участника в процессе его осуществления. Анализ всех различий в поведении дает возможность выявить ошибки, допущенные в процессе подготовки, в ходе следственного действия. Такому разбору подвергается и собственное поведение следователя. Планирование всегда сопоставляется с реально происшедшими событиями и фактами.

Данная стадия реализации следственного действия важна с нескольких точек зрения: 1) она обеспечивает постоянное совершенствование профессиональных качеств следователя; 2) создает условия для повторения следственного действия (во время которого были допущены те или иные ошибки) с тем, чтобы при новом производстве его, с учетом проведенного критического разбора, эти ошибки были исправлены. Если же проведенное следственное действие было таким, что его невозможно в полном виде произвести заново, данная стадия гарантирует, что подобная ошибка уже не будет допущена следователем в аналогичной ситуации в будущем.

Стадия оценки результатов следственного действия имеет ту особенность, что может осуществляться не только самим следователем, проводившим следственное действие, но и другими лицами осуществляющими контрольные функции. Подобный анализ и оценка результатов способны во многом помочь следователю в установлении истины по конкретному уголовному делу.

При расследовании преступлений, совершённых медицинскими работниками при оказании либо противоправном не оказании медицинской помощи проводятся следующие первоначальные следственные действия:

- а) допрос подозреваемого, потерпевшего, свидетелей, родственников потерпевшего, работников медицинского учреждения;
- б) исследование истории болезни, медицинских и других документов медицинского учреждения, в которых отражается проверяемая деятельность;
- в) осмотр помещений, технологического оборудования и иных объектов медицинского учреждения;
- г) назначение судебно-медицинских, криминалистических и других экспертиз.

Допрос проводится для получения и фиксации информации от лица (потерпевшего, свидетеля, подозреваемого и др.) о фактах, имеющих значение для расследования преступления.

При допросе подозреваемого выясняются обстоятельства, связанные с его профессиональной деятельностью: требуется установить технологию медицинского мероприятия и стадии течения процесса, при выполнении которых возникли неблагоприятные последствия в виде смерти пациента или причинения вреда его здоровью.

Если подозреваемый указывает на какие-либо причины или конкретные обстоятельства, из-за которых он был лишён возможности оказать адекватную медицинскую помощь, это непременно следует проверить.

Перед подозреваемым обычно ставятся такие вопросы:

- правильно ли был установлен диагноз больному, если нет, то чем это объясняется и к каким последствиям привело;
- в полном ли объеме в условиях медицинского учреждения произведено обследование больного;
- соответствовало ли проводимое больному лечение установленному диагнозу;
- не было ли противопоказано лечение, применённое к данному больному;
- имело ли место нарушение действующих инструкций о лечении;
- если да, то какие конкретно нарушения имели место, к каким последствиям они привели и кто за данное нарушение несёт ответственность и др.

Медицинские работники в зависимости от их осведомлённости и квалификации могут сообщить следующую информацию:

- по поводу какого заболевания потерпевший наблюдался в данном медицинском учреждении;
- какие исследования и медицинские мероприятия проводились в период нахождения потерпевшего в медицинском учреждении, насколько они были обоснованы;
- какие особенности протекания болезни наблюдались до и после проведения медицинского мероприятия, как это объяснялось и др.

Больные, которые находились в медицинском учреждении в то же время, что и потерпевший, могут рассказать о симптомах его заболевания, о высказываниях о состоянии здоровья, об отношении медицинского персонала к потерпевшему и др.

Лица, навещавшие потерпевшего в медицинском учреждении, во время допроса могут дать информацию: когда и на что жаловался потерпевший; куда, в какие медицинские учреждения он обращался, оказывалась ли ему помощь, если да, то каковы были ее результаты и т.д.

При допросе потерпевшего и его родственников требуется установить:

- каковы вид и продолжительность заболевания, по поводу которого потерпевшему оказывалась медицинская помощь;
- выполнялись ли рекомендации и назначения врача; не занимался ли потерпевший самолечением;
- если да, то какие препараты он принимал и какие мероприятия выполнял;
- какие конкретно действия привели к наступлению неблагоприятного результата при оказании медицинской помощи.

В случае расхождения в показаниях допрошенных лиц может быть проведён одновременный допрос ранее допрошенных лиц о существенных для дела обстоятельствах, по поводу которых они дали противоречивые показания.

Следственный осмотр состоит в непосредственном изучении осматриваемым лицом (следователем либо иным уполномоченным на то

лицом) исследуемого объекта и фиксации его внешнего вида, индивидуальных признаков и других важных для расследования преступления факторов.

При расследовании преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, целесообразно производить следующие виды осмотров:

- осмотр места происшествия;
- осмотр тела потерпевшего (освидетельствование);
- осмотр трупа;
- осмотр предметов и документов;
- другие виды осмотров в зависимости от конкретных обстоятельств совершённого преступления.

Осмотр места происшествия. Данное неотложное следственное действие заключается в непосредственном изучении и фиксации следователем обстановки места, где произошло расследуемое событие.

В задачи осмотра места происшествия входит: обнаружение, фиксация и изъятие следов преступления; следов, оставленных преступником, и других вещественных доказательств в целях выяснения сущности и характера происшедшего события, а также иных обстоятельств, имеющих значение для дела.

Результат осмотра места происшествия позволяет определить направление расследования, составить представление о механизме преступления, о личности преступника и др.

Осмотр тела потерпевшего (освидетельствование). Осмотр тела потерпевшего (освидетельствование) проводится для установления на нём признаков происшедшего события и особых примет.

В результате освидетельствования устанавливается наличие на теле потерпевшего повреждений, их локализация, характер повреждений, давность их причинения, степень тяжести и др.

Качественно проведенный осмотр позволяет установить физиологические особенности потерпевшего и его индивидуальные признаки; характер и механизм образования обнаруженных повреждений; следы преступления, оставшиеся на теле и вещах потерпевшего и др.

Осмотр трупа. Осмотр трупа проводится при расследовании преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, в случае наступления смерти пациента.

При осмотре тщательно изучается и фиксируется поза трупа; тело трупа; следы и повреждения на нём; одежда, находящаяся на трупе, и др.

Осмотр трупа проводится также при расследовании преступлений, например, связанных с изъятием органов и (или) тканей человека для трансплантации. В данном случае при осмотре трупа устанавливается, какой именно орган отчленён и каким способом, для выдвижения версии о подозреваемом, его квалификации, о механизме совершения данного криминального события и др.

Осмотр трупа проводится с участием специалиста в области судебной медицины или иного врача.

Осмотр документов и предметов. При расследовании преступлений, совершённых медицинскими работниками, нередко возникает необходимость в проведении осмотра документов.

Чтобы определить, какие действия (или бездействие) повлекли неблагоприятные последствия, следователь в зависимости от обстоятельств происшествия должен ознакомиться с материалами: актом патологоанатомического исследования, заключением судебно-медицинской экспертизы, историей болезни, амбулаторной картой и другими необходимыми документами.

Протоколы патологоанатомических исследований устанавливают диагноз заболевания (патологоанатомический диагноз), объясняют возможные расхождения в диагнозах, определяют причину смерти, осложнения лечебного процесса и соответствующей патологии, раскрывают комплекс объективных факторов, повлиявших на неблагоприятный исход лечения.

Медицинские карты амбулаторного и стационарного больного, истории родов являются основными документами, позволяющими проследить клинику, динамику заболевания, сопутствующую патологию и установочные факты (возраст, наследственность и другое), оказывающие влияние на результат лечения и тактику действий медицинских работников в процессе диагностики и лечения, этапы диагностического процесса и проведённые диагностические мероприятия, а также ход и результат лечебного процесса.

При осмотре документов описывается их содержание, внешний вид, форма, реквизиты, наличие подписей, оттисков печатей и штампов, а также возможных признаков изменений первоначального содержания. При осмотре документов следует обращать внимание также и на те права и обязанности, которыми наделяются лица, перечисленные в документе.

В ходе осмотра предметов (например, медицинских препаратов) выявляются и фиксируются: наименование предмета; его назначение; внешний вид; материал, из которого он изготовлен; индивидуальные особенности; признаки, указывающие на связь данного предмета с расследуемым событием.

При производстве обыска, целью которого является обнаружение предметов со следами, указывающими на совершённое преступление, связанное с медицинской деятельностью, на предметах, имеющих отношение к данному событию, могут быть обнаружены, например, следы крови конкретного лица, следы пальцев рук, микрочастицы и т.п.

При расследовании преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, в ходе досудебного расследования проводятся следующие виды судебно-медицинских экспертиз:

- судебно-медицинская экспертиза живых лиц;
- судебно-медицинская экспертиза трупов;

– судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств.

Судебно-медицинская экспертиза при расследовании преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, должна дать вывод о наличии либо отсутствии прямой причинной связи между действием (бездействием) медицинского работника и наступившими последствиями.

Задачи судебно-медицинской экспертизы качества медицинской помощи состоят в выявлении:

- механизма медицинского события, связанного с оказанием медицинской помощи определённому пациенту по поводу имевшейся у него болезни или травмы, характера и тяжести последних;

- последовательности действий медицинских работников, осуществлявших врачебный процесс в интересах пациента, и их соответствия медицинским правилам;

- этапа врачебного процесса и (или) медицинского мероприятия, обусловившего наступление неблагоприятного для пациента исхода оказанной ему медицинской помощи;

- способа допущения дефекта медицинской помощи;

- времени возникновения, развития и обнаружения неблагоприятного последствия, степени его тяжести;

- характера и результативности действий медицинских работников по устранению последствий; влияния на качество оказанной медицинской помощи ненадлежащего исполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей;

- непосредственной причины наступления неблагоприятного исхода оказанной медицинской помощи; описании с медицинских позиций причинно-следственной связи между неблагоприятным исходом и действиями медицинского работника;

- степени тяжести вреда, причинённого пациенту.

Объектами судебно-медицинских экспертиз являются: живые лица, трупы, их части, материально-фиксированные носители информации (медицинские документы, инструменты, лекарственные препараты, образцы и другие материалы).

Предметом судебно-медицинской экспертизы служат медицинские и медико-биологические вопросы, возникающие при проведении досудебного следствия и судебного разбирательства.

На разрешение экспертов ставят разные вопросы, вытекающие из обстоятельств дела. Как правило, следователь предварительно консультируется со специалистами в области судебной медицины по поводу правильной постановки вопросов. Вопросы, которые ставятся на разрешение экспертов по таким делам, выглядят следующим образом:

1. Правильно ли был установлен диагноз больному, если нет, то чем это объясняется и к каким последствиям это привело?

2. В полном ли объёме в условиях лечебного учреждения произведено обследование больного?

3. Соответствовало ли проводимое больному лечение установленному диагнозу?

4. В полном ли объёме оказана медицинская помощь больному? Если нет, то чем объясняется недостаточная медицинская помощь и какие мероприятия следовало бы еще провести?

5. Не было ли противопоказано лечение, применённое к данному больному?

6. Не явилось ли лечение, проводимое данному больному, причиной ухудшения состояния его здоровья или причиной смерти?

7. Что явилось основным в исходе заболевания – характер и тяжесть самого заболевания или врачебные ошибки (несвоевременность оказания помощи и т. д.), допущенные при лечении?

8. Своевременно ли была оказана медицинская помощь больному, и если нет, то каковы были последствия несвоевременного оказания помощи?

9. Какую помощь в данных условиях должен был оказать врач при установлении у больного признаков заболевания (отравления, травмы)?

10. Обязан ли был врач при обнаружении у больного конкретных признаков болезни выполнить определённые медицинские мероприятия, и какие именно (произвести несложную хирургическую операцию, произвести искусственное дыхание и т. д.)?

11. Требовало ли состояние больного при поступлении его в больницу (или обращении к врачу) немедленного его осмотра, и если да, то обязан ли был врач при данных обстоятельствах осмотреть больного тотчас после его поступления в стационар (обращения к врачу)?

12. Имели ли место нарушения действующих инструкций о лечении, и если да, то какие конкретно нарушения имели место (например, нарушения инструкции о порядке переливания крови, введения сыворотки и т. п.), к каким последствиям они привели и кто за данные нарушения должен нести ответственность?

13. Обоснована ли научно методика, применявшаяся при лечении?

14. Правильно ли была выбрана методика оперативного вмешательства и правильно ли она проведена?

15. Правильно ли проводились послеоперационный уход и лечение больного?

Для решения вопросов, связанных с подозрением врача в нарушении профессиональных обязанностей, судебно-медицинские эксперты проводят судебно-медицинскую экспертизу по материалам дела.

В материалах дела должны содержаться:

- подлинные медицинские документы о течении заболевания и действиях медицинского персонала (история болезни, амбулаторные карты с результатами анализов, рентгеновские снимки и т. д.);

- в случае смерти больного – акт судебно-медицинского или протокол патологоанатомического вскрытия трупа со всеми дополнительными видами исследований;

- подробная характеристика врача, содержащая данные о его стаже, квалификации, опыте, специализации и т. д.;

- показания врача и свидетелей об обстоятельствах, при которых происходило оказание медицинской помощи, и т. п.

Для решения поставленных вопросов эксперты могут исследовать и другие материалы уголовного производства: протоколы осмотра трупа на месте обнаружения, протоколы других осмотров, заключения экспертов, фотоснимки, показания подозреваемых, свидетелей и т. д.

В основном экспертизу по материалам дела производят в связи с особой сложностью дела, когда, во-первых, невозможно повторно исследовать объекты экспертизы, во-вторых, для дачи заключения необходимо исследование материалов дела в целом. Экспертизы по материалам дела, как правило, производят комиссионно, а иногда и комплексно, с участием экспертов разных специальностей.

Ответы экспертов на поставленные вопросы должны быть научно обоснованными и мотивированными, не должны выходить за рамки компетенции экспертов, но могут выходить за пределы поставленных вопросов (инициатива эксперта).

Лицо, производящее расследование, при получении заключения судебно-медицинской экспертизы обязано оценить его с позиций допустимости, достаточности, достоверности и относимости, поскольку даже по делам о причинении вреда жизни и здоровью граждан медицинскими работниками в процессе профессиональной деятельности данное доказательство не имеет заранее определённого значения, оно не может заменять собой процесс расследования и установления лиц, причастных к совершению преступления; является одним из доказательств, которое оценивается не только само по себе, но и в совокупности с иными доказательствами, с учётом результатов иных следственных действий.

В случае если заключение эксперта будет признано неполным или недостаточно ясным, следователь может допросить эксперта либо назначить дополнительную экспертизу тому же или другому эксперту.

В случае признания первичного заключения эксперта необоснованным либо противоречащим другим материалам уголовного производства, а также если имеются обстоятельства, указывающие на то, что эксперт был заинтересован в исходе дела, или имеется сомнение в правильности выводов эксперта, тогда назначается повторная экспертиза иному судебно-медицинскому эксперту или комиссии экспертов.

Кроме судебно-медицинских экспертиз по таким делам могут назначаться и другие виды экспертиз.

Технико-криминалистическая экспертиза документов назначается для того чтобы установить, является ли исследуемый документ подлинным; не

изменялось ли его первоначальное содержание путём дописки, подчистки, травления, замены листов и т.п.

С помощью почерковедческой экспертизы возможно установить, кем выполнен рукописный текст исследуемого документа и подписи в нём – лицами, от имени которых они значатся или другими лицами с подражанием их почерку и подписи.

Дактилоскопическая экспертиза поможет установить, кем оставлены следы рук на месте происшествия: потерпевшим, подозреваемым или кем-либо из медицинских работников.

В том случае, если при совершении преступления медицинскими работниками использовались какие-либо орудия или приспособления, с помощью трасологической экспертизы можно установить, каким конкретно орудием оставлены следы орудия на объекте, например, на трупе.

Интеллектуальные (идеальные) следы, отобразившиеся в памяти человека, используются, например, при предъявлении для опознания лица, подозреваемого в совершении преступления.

Заключение

На основании изложенного можно сформулировать выводы.

Оказание медицинской помощи – это динамический медицинский процесс, оказываемый пациентам при заболеваниях, травмах, отравлениях, а также при родах; это практическая реализация медицинским персоналом своих профессиональных прав и обязанностей по оказыванию пациенту определённой медицинской помощи.

Противоправными следует считать такие действия, совершённые медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой, фармацевтом и др.) с целью оказания пациенту медицинской помощи, которые не соответствуют существующим в медицинской науке правилам и методам (а также и бездеятельность медицинского работника), если они находятся в причинно-следственной связи с вредными для его здоровья последствиями либо привели к смерти пациента.

Преступления против жизни и здоровья человека, совершённые медицинскими работниками, можно определить как общественно опасные, уголовно наказуемые деяния медицинских работников, совершаемые ими в процессе своей профессиональной деятельности путем не оказания либо ненадлежащего оказания лечебно-медицинской помощи пациентам, повлекшие гибель или существенный вред здоровью одного либо нескольких пациентов.

Особенности расследования преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками в процессе профессиональной деятельности и причинивших вред жизни и здоровью граждан, – это способствующее организации расследования преступлений

данной группы системное описание, включающее сведения об основных криминалистически значимых элементах преступления.

К числу обстоятельств, подлежащих установлению при расследовании нарушений профессиональной деятельности медицинскими работниками, относится установление нарушения правил, регулирующих эту деятельность.

При расследовании преступлений возникают различные следственные ситуации. Наиболее криминалистически значимыми классификациями типичных следственных ситуаций первоначального этапа расследования являются классификации в зависимости от характера исходной информации, а также от способа совершения преступления, так как именно они определяют перечень, последовательность и содержание следственных (розыскных) действий, влияют на содержание выдвигаемых версий.

Расследование осуществляется путём проведения следственных действий: осмотра места происшествия, выявления и допроса его очевидцев, потерпевших, организации обследования учреждений, проверок тех или иных сторон их деятельности с помощью специалистов, исследования документов и использования содержащихся в них данных в процессе доказывания, допроса работников медучреждения, назначения и проведения судебно-медицинских и других экспертиз.

Подводя итоги о расследовании преступлений медицинских уголовных правонарушений можно сделать вывод о том, что проблема вышла на уровень общегосударственных задач.

Успешное раскрытие и расследование данных преступлений против возможно при полном, всестороннем и объективном установлении обстоятельств расследуемых преступлений, правильной оценке следственной ситуации, качественном проведении следственных действий и объективном расследовании совершённых преступлений.

**МВД РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
КАРАГАНДИНСКАЯ АКАДЕМИЯ МВД РК
им. БАРИМБЕКА БЕЙСЕНОВА
ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**

**КАФЕДРА ДОСУДЕБНОГО РАССЛЕДОВАНИЯ
ПРЕСТУПЛЕНИЙ**



ЛЕКЦИЯ

Тема №3 Организационная деятельность следователя по проведению следственных допросов при расследовании медицинских уголовных правонарушений

Лекцию подготовил:

доцент кафедры досудебного расследования преступлений Карагандинской академии МВД РК им. Б. Бейсенова
майор полиции Кемпирова Ж.С.

Лекция обсуждена и одобрена на заседании кафедры досудебного расследования преступлений «___» _____ 2018 года Протокол №__.

Караганда – 2018 г.

Тема: Организационная деятельность следователя по проведению следственных допросов при расследовании медицинских уголовных правонарушений

Вид занятия: Лекция

Время - 1 час.

План лекции:

Введение

1. Понятие, сущность и значение допроса. Процессуальный порядок проведения допроса по медицинским уголовным правонарушениям.

2. Деятельность следователя по организации проведения допроса по данной категории дел.

3. Особенности проведения допроса потерпевшего на первоначальном этапе расследования медицинских уголовных правонарушений.

4. Процессуальное закрепление результатов допроса участников по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений.

Заключение

Цели занятия:

Методическая - подготовка и чтение лекции, выбор средств, обеспечивающих наглядное и полное усвоение дидактического содержания лекции.

Дидактическая - доведение до курсантов определенного комплекса учебной информации, определенного блока знаний на уровне и в объеме, предусмотренном программой и тематическим планом по вопросам организации и проведения следственных осмотров. Доведение материала с использованием методических и технических средств обучения, которые обеспечивают его усвоение.

Воспитательная - выработка психологической установки на возможность осознания, усвоения воспринимаемых научных знаний и понимания значения их реализации через соответствующие практические умения в будущей деятельности при проведении досудебного расследования.

Литература:

34. Аблин М.В. Бобров О.Е. Медицинские преступления: правда и ложь. - Петрозаводск: Изд-во "ИнтелТек", 2003. - 200 с. // Медицинское право. - М.: Юрист, 2006, № 2. - С. 51-52

35. Антипова Е.В. Некоторые проблемы выявления и расследования преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием или неоказанием медицинской помощи // Актуальные проблемы криминалистической науки и практики. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. - Калининград: Изд-во Калинингр. ЮИ МВД России, 2008. - С. 10-22

36. Васильев И.В., Стукалин В.Б. К вопросу о преступлениях, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг // Актуальные проблемы борьбы с преступностью в Сибирском регионе. Сборник материалов международной научной конференции (16 - 17 февраля 2006 г.): в 2-х частях. - Красноярск: Изд-во Сиб. юрид. ин-та МВД России, 2006, Ч. 1. - С. 155-158

37. Гецманова И.В. Некоторые вопросы правоприменительной практики по делам о преступлениях, связанных с дефектами оказания медицинской помощи // Актуальные проблемы криминалистики и судебных экспертиз. Сборник научных статей региональной межведомственной межвузовской научно-практической конференции, 26-27 апреля 2007 г.. - Ижевск: ИФ НА МВД России, 2007, Вып. 2. - С. 87-97

38. Ившин И.В. Особенности объекта профессиональных преступлений медицинских работников в сфере оказания медицинской помощи // Право и

общество. Сборник научных трудов. - Архангельск: Изд-во Арханг. гос. техн. ун-та, 2004. - С. 72-79

39. Еникеев, М.И. Следственные действия: психология, тактика, технология: учеб. пособие / М.И. Еникеев, В.А. Образцов, В.Е. Эминов. - М.: ТК Велби. Изд-во Проспект, 2007. - 216 с.

40. Кенжетаяев Д.Т., Калиев А.К., Балтабаев Т.Н. Примерные образцы уголовно-процессуальных документов досудебного расследования, Караганда, 2014.

41. Мирошниченко Н. Виды неосторожных медицинских преступлений // Труды юридического факультета Ставропольского государственного университета. - Ставрополь: Сервисшкола, 2006, Вып. 11. - С. 97-100

42. Тяжина А.О., Ногайбаева А.С. Новеллы досудебного расследования по УПК Республики Казахстан. Учебно-практическое пособие (краткий анализ в схемах). Караганда, 2015.

43. Тяжина А.О., Ногайбаева А.С., Бейсенбаев А.Ж. Досудебное производство по уголовным делам: образцы процессуальных документов, Караганда, 2014.

44. Шурухнов Н.Г. Тактика следственного осмотра и освидетельствования Криминалистика: Курс лекций. М.: Эксмо. 2006.

Нормативные акты:

1. Конституция Республики Казахстан (принята на республиканском референдуме 30 августа 1995 года), (с [изменениями и дополнениями](#) по состоянию на 10.03.2017 г.).

2. Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан № 231-V-ЗРК (с изменениями и дополнениями по состоянию на 24.05.2018г.)

3. Уголовный кодекс Республики Казахстан № 226-V-ЗРК (с изменениями и дополнениями по состоянию на 09.01.2018 г.)

4. Приказ Генерального Прокурора Республики Казахстан «Об утверждении правил приема и регистрации заявлений и сообщений об уголовных правонарушениях, а также ведения Единого реестра досудебных расследований» №89 от 19.09.2014г. с изм. и доп. от 10.08.2015 г. №99, 23.09.2016 №148.

5. Приказ Генерального прокурора Республики Казахстан от 22 сентября 2014 года №91 «Об утверждении Правил применения научно-технических средств фиксации хода и результатов следственных действий».

6. Закон Республики Казахстан от 11.01.2007 N 217-III «Об информатизации».

Введение

Увеличение роста преступности в стране, правовой нигилизм населения, неустойчивая законодательная практика в совокупности с социальной и экономической незащищенностью граждан зачастую препятствуют нормальному ходу судопроизводства, вынуждая некоторых

представителей правоохранительных органов пренебрегать установленными процедурами в ходе расследования уголовных дел.

В послании к народу Казахстана **«Новые возможности развития в условиях четвертой промышленной революции»** Президент Республики Казахстан Н.А. Назарбаев указал на **институциональные преобразования** судебной и правоохранительной систем, о внесении **разграничения полномочий и зоны ответственности** правоохранительных органов. Так им отмечено, что важной является **цифровизация процессов в госорганах**, включая их взаимодействие с населением и бизнесом. В частности, граждане должны видеть, как рассматриваются их обращения, и вовремя получать качественные ответы. В законодательство внесены нормы, предусматривающие усиление **защиты прав граждан** в уголовном процессе, **снижение его репрессивности**. В сфере **охраны общественного порядка** и обеспечения безопасности следует активно внедрять **интеллектуальные системы** видеонаблюдения и распознавания на улицах и в местах массового пребывания граждан, контроля за дорожным движением.

Исключительно важное значение в охране прав граждан на жизнь и здоровье имеет своевременная и качественная медицинская помощь. Право на медицинскую помощь относится к числу неотъемлемых конституционных прав. Осуществляемая надлежащим образом профессиональная медицинская деятельность является социально одобренной и полезной. Неисполнение либо ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинскими работниками не только нарушает конституционное право граждан на медицинскую помощь, но и посягает на первостепенные социальные ценности — жизнь и здоровье людей. Особую актуальность эта проблема приобретает в условиях научно-технического прогресса, внедрения в медицинскую практику новых сложных методов диагностики и лечения, повышения уровня требований к профессионализму медицинских работников.

Сложность расследования уголовных дел данной категории, как представляется, заключается в том, что иногда бывает так, что еще до начала расследования медицинские работники успевают предпринять меры к сокрытию следов преступления. Осознавая неправомерность своих действий, медицинский работник допускает уничтожение медицинских документов пациента либо искажение их содержания путем вписывания ложных сведений и исправлений, ссылаясь на утерю документов, т. е. скрывает следы преступления.

При расследовании дел о профессиональных нарушениях медицинских работников следователь, помимо сложности самого дела, трудностей в юридической квалификации действий (бездействия) медперсонала, встречается и с некоторыми другими проблемами. Как известно, по итогам жалобы на медицинского работника должна проводиться служебная проверка, которую осуществляют специально

создаваемые комиссии, состоящие из высококвалифицированных врачей, которые дают заключение о наличии или отсутствии каких-либо ошибок в действиях медицинского работника, в отношении которого проводится проверка. Члены комиссии не предупреждаются об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения. Поэтому в силу неосведомленности в юридическом значении каждого слова своих заключений, а также в силу часто встречающегося желания не подвести коллег, врача, попавшего в трудное положение, зачастую допускают необоснованное толкование деталей произошедшего события.

Это обстоятельство должно побуждать следователей тщательно изучать результаты ведомственных проверок, подвергать их анализу, прибегая к помощи других специалистов того же профиля. Экспертная практика показывает, что результаты служебных проверок и выводы группы судебно-медицинских экспертов достаточно часто не совпадают по существу.

Начало досудебного производства уголовных дел по фактам причинения смерти по неосторожности медицинскими работниками, требует выполнения большого объема следственных действий, изучения и анализа следователем медицинской документации, ее сопоставления с методикой и стандартами оказания медицинской помощи при лечении различных заболеваний, производства комиссионных судебно-медицинских экспертиз, в т. ч. в экспертных учреждениях различных субъектов Республики Казахстан, а также повторных комплексных комиссионных медицинских экспертиз.

1. Понятие, сущность и значение допроса. Процессуальный порядок проведения допроса по медицинским уголовным правонарушениям.

Допрос является самым распространенным следственным и судебным действием. Можно встретить уголовные дела, по которым не требовалось назначение экспертиз, производство обысков; сравнительно редко возникает острая необходимость в проведении следственных экспериментов. Допросы же проводятся по каждому уголовному делу. По многим делам приходится допрашивать десятки людей, не редкость повторные допросы. Это объясняется важной информационной сущностью допроса, его огромной информационной емкостью, значимостью для процесса установления истины при раскрытии и расследовании преступления.

Расследование – это познание события, имевшего место в прошлом. Следователь непосредственно может воспринимать лишь некоторые его следы – отражение в окружающей среде, чаще всего в ходе следственного осмотра. При допросе же следователь познает прошлые события, получая информацию о них опосредованно – путем передачи ему сведений другими лицами, ранее воспринимавшими те или иные факты, явления, действия. Отсюда вытекает необходимость предварительной оценки процесса

восприятия, запоминания, воспроизведения запечатленного в памяти материала. Если учесть к тому же, что позиции следователя и допрашиваемого по делу могут не совпадать, становится понятной сложность допроса как следственного действия и как средства получения объективной информации.

Большая возможность искажения информации при ее восприятии и передаче на допросе обуславливает необходимость тщательной оценки и проверки полученных показаний. В гносеологическом аспекте сам допрос является важным средством не только получения информации, но и проверки имеющихся сведений.

Процесс формирования показаний с информационной точки зрения состоит из целого ряда стадий (этапов):

- получение и обработка информации определенным лицом;
- запечатление и сохранение информации в его памяти;
- истребование следователем этой информации от допрашиваемого, постановка последнему мыслительной задачи;
- воспроизведение — передача информации допрашиваемым следователю в форме свободного рассказа или ответов на заданные вопросы;
- прием и осмысление следователем принятой информации;
- фиксация принятой информации в предусмотренной законом процессуальной (протокольной и иной) форме.

Получаемая в ходе допроса доказательственная информация может относиться практически к любому из обстоятельств, входящих в предмет доказывания по уголовному делу, и является базой для решения основных задач деятельности по раскрытию и расследованию преступлений. В их число входит:

- установление преступного события;
- установление лица, совершившего преступление, а также мотивов его действий;
- определение характера и размера ущерба;
- выявление смягчающих и отягчающих обстоятельств, а также иных обстоятельств, характеризующих личность обвиняемого;
- установление причин и условий, способствовавших совершению преступления, других преступлений, совершенных привлекаемым по делу лицом, всех его соучастников.

Результаты допроса способствуют решению целого ряда важных тактико-криминалистических задач. Назовем хотя бы несколько из них:

- выявление виновных в преступлении лиц;
- проверка версий;
- проверка алиби и разоблачение ложного алиби;
- выявление признаков инсценировки и разоблачение инсценировки;
- атрибуция трупа, идентификация похищенного имущества, оружия (допрос об индивидуализирующих признаках этих объектов в целях

их последующей идентификации путем предъявления для опознания, осмотра и тому подобное);

- розыск похищенного (скрывшегося) с места происшествия транспортного средства;
- розыск скрывшегося обвиняемого и так далее.

Некачественно проведенный допрос, порождая неполноту или односторонность следствия, не позволяет решить эти и многие другие криминалистические задачи, которые прямо отмечены в законе как основания для возвращения дела на дополнительное расследование, отмены или изменения приговора в кассационном порядке.

Допрос как средство выявления и преодоления противодействия расследованию ставится на первое место в перечне средств и методов разоблачения способа сокрытия преступной деятельности. Известно, что ложные показания – самый распространенный прием сокрытия преступления. Допрос (очная ставка как его разновидность) справедливо считается важным инструментом разоблачения ложных показаний и установления истины по делу.

Допрос – разновидность диалогового общения следователя, оперативного работника, прокурора с гражданами, занимающими разное процессуальное положение (свидетелями, потерпевшими, подозреваемыми, обвиняемыми и другими). И как разновидность диалога форму общения его можно использовать в целях переговоров с преступниками. В таких ситуациях могут быть применены некоторые тактические приемы и рекомендации, указанные в новейшей литературе по проблеме переговоров.

Обобщая сказанное выше, дадим определение допроса.

Допрос – это процессуальное (следственное и судебное) действие, состоящее в получении от допрашиваемого в установленном законом порядке показаний относительно обстоятельств, имеющих значение для дела.

Нельзя также забывать о значении допроса для раскрытия не только расследуемого преступления, но и других, ранее совершенных преступных деяний, а также для предотвращения преступлений. Объективное, добросовестное свидетельствование является важной обязанностью гражданина, выполнением его гражданского долга. В условиях разгула организованной преступности для этого требуется большое гражданское мужество.

Меры безопасности принимаются на основании устного (письменного) заявления этих людей или по собственной инициативе органа, ведущего уголовный процесс, о чем выносится соответствующее постановление. Заявления этих лиц, членов их семей и их близких родственников о принятии мер их безопасности должны рассматриваться не позднее 24 часов с момента их получения. О принятом решении уведомляется заявитель и ему направляется копия соответствующего постановления.

Заявитель имеет право обжаловать прокурору или в суд отказ в удовлетворении ходатайства о принятии мер по его безопасности.

Отказ в принятии мер безопасности не препятствует повторному обращению с ходатайством, если возникли обстоятельства, не нашедшие отражения в ранее поданном заявлении.

В качестве процессуальных мер безопасности потерпевших, свидетелей, подозреваемых, обвиняемых и других лиц, участвующих в уголовном судопроизводстве применяются следующие меры.

- вынесение официального предостережения лицу, от которого исходит угроза насилия и другие противоправные деяния, о возможном привлечении его к уголовной ответственности;
- ограничение доступа к сведениям о защищаемом лице;
- обеспечение личной безопасности;
- избрание в отношении обвиняемого (подозреваемого) меры пресечения, исключающей возможность применения в отношении участников уголовного процесса насилия или совершения (организации совершения) иных преступных деяний.

Вынесенное органом, ведущим расследование, предостережение объявляется лицу под расписку.

Ограничение доступа к сведениям о защищаемом лице состоит в:

- изъятии из материалов уголовного дела сведений об анкетных данных лица;
- хранении данных о лице и информации, выданной им отдельно от основного производства;
- использовании этими лицами псевдонима;
- отдельные материалы могут быть доступны только органу, ведущему расследование;
- ознакомление лишь с разрешения органа, ведущего уголовный процесс (при даче соответствующей подписки о неразглашении сведений);
- производство процессуальных действий в условиях, исключающих узнавание данных лиц.

Порядок обеспечения безопасности указанных выше лиц и их близких определяется законом.

Независимо от принятых мер безопасности, в связи с обнаруженной угрозой в отношении потерпевшего, свидетеля, обвиняемого и другого лица, участвующего в уголовном судопроизводстве, орган уголовного преследования обязан при наличии к тому оснований возбудить уголовное дело.

По ходатайству свидетеля, сторона обвинения, по собственной инициативе в целях обеспечения безопасности суд вправе вынести постановление о допросе свидетеля:

1. без оглашения данных о его личности с использованием псевдонима;
2. в условиях, исключающих его узнавание;
3. без визуального наблюдения его другими участниками судебного разбирательства.

В ходе судебного процесса председательствующий вправе запретить производство видео-, звукозаписи и иных способов запечатления допроса, а также удалить из зала судебного заседания обвиняемого, представителей стороны защиты.

Показания свидетеля, допрошенного судом в отсутствие кого-либо из участников процесса или вне их визуального наблюдения, оглашаются председательствующим в суде в присутствии всех его участников, без указания сведений об этом свидетеля. При этом суд вправе принимать и другие меры по обеспечению безопасности участников процесса и иных лиц, предусмотренных законом. Исполнение постановления суда возлагается на органы уголовного преследования, а также судебного пристава.

В последние годы стали меньше писать и говорить о воспитательной роли допроса. А между тем перевоспитание правонарушителя должно начинаться уже в кабинете следователя с первого допроса в качестве обвиняемого.

Успешное решение задач допроса возможно только при условии его правильной организации, надлежащего тактико-криминалистического обеспечения. Рассмотрим этот вопрос специально в следующем разделе лекции.

2. Деятельность следователя по организации проведения допроса по данной категории дел.

Допрос (как и осмотр) – одно из труднейших следственных действий. Профессор И. Н. Якимов не случайно называл его искусством. Допросу в нашей стране посвящено более тридцати кандидатских диссертаций и одна докторская (профессор Н. И. Порубов).

Организация и тактика допроса во многом зависят от таких факторов, как вид допроса, личность допрашиваемого, следственная ситуация, в которой проводится допрос, и прежде всего позиция, занимаемая лицом, подлежащим допросу, – его отношение к расследуемому преступлению.

В зависимости от того, какой из указанных выше и иных факторов берется за критерий (основание деления), в криминалистике различают следующие виды допроса:

1. по процессуальному положению допрашиваемого: допрос свидетеля, потерпевшего, подозреваемого, обвиняемого, подсудимого, эксперта;
2. по определенным свойствам личности (принадлежность допрашиваемого к определенной категории людей): допрос несовершеннолетних; рецидивистов; душевнобольных (лиц, страдающих психическими недостатками); осужденных содержащихся в учреждениях службы исполнения наказания; граждан иностранных государств и других;
3. по признаку повторности: первичный и повторный; основной и дополнительный;

4. по времени: допрос по горячим следам и допрос по возобновленному производством делу о нераскрытом преступлении;
5. по позиции допрашиваемого: допрос в бесконфликтной ситуации и допрос в конфликтной ситуации.

Поскольку допрашиваемый, например, подозреваемый, может быть и рецидивистом, и страдающим психическими недостатками, и неоднократно допрашиваться по возобновленному старому делу, при допросе применяются как общие (для любого допроса) тактические приемы, так и специфические для того или иного вида этого действия. В настоящей лекции речь пойдет главным образом об общих приемах. Специфические же рассматриваются в соответствующих методиках расследования отдельных видов преступлений: расследуемых по горячим следам, нераскрытых преступлений прошлых лет, совершенных рецидивистами, несовершеннолетними, душевнобольными, иностранными гражданами и тому подобными.

Допрос, как и любое другое следственное действие, изучаемое криминалистикой и направленное на получение, исследование и оценку доказательств, имеет три основные стадии:

- 1) подготовка;
- 2) непосредственное получение информации от допрашиваемого;
- 3) фиксация хода и результатов допроса;
- 4) оценка полученной информации.

Подготовительная стадия носит обеспечивающий характер, нередко ее основное содержание называют организацией допроса. В этой сфере с успехом могут быть использованы рекомендации науки управления.

Организация допроса, по нашему мнению, складывается из следующих элементов:

- принятие решения о допросе данного лица;
- определение предмета допроса, его цели;
- изучение материалов дела, относящихся к предмету допроса;
- изучение личности допрашиваемого;
- составление плана подготовки и проведения допроса;
- осуществление мероприятий плана, относящихся к подготовке допроса (до его начала) и обеспечивающих эффективное его проведение.

В широком смысле слова к элементам допроса относится также и оценка его хода и результатов. Эта оценка производится самим следователем, начальником следственного подразделения, а также прокурором, осуществляющим надзор. Однако этот элемент выходит за рамки подготовки и проведения допроса и требует отдельного рассмотрения.

Принятие решения о допросе конкретного лица связано также с выбором его из целого ряда потенциальных свидетелей, то есть лиц, причастных к исследуемому событию, информированных о нем. При этом должна быть определена — хотя бы приблизительно и временно — очередность допросов нескольких лиц, вероятно, осведомленных об одних и

тех же существенных обстоятельствах исследуемого события. Прежде чем принять окончательное решение (особенно, когда идет речь о допросе подозреваемого, обвиняемого), следует продумать вопрос о необходимости сочетания этого допроса с другими следственными действиями и оперативно-розыскными мероприятиями (например, очными ставками, проверкой и уточнением показаний на месте события, наблюдением и другими).

Изучение личности подлежащего допросу участника процесса осуществляется в случае, если эта работа не проводилась в отношении данного лица по делу ранее, и зависит от времени, которым следователь располагает для подготовки к допросу. Но даже при острейшем дефиците времени в условиях расследования по горячим следам необходимо предварительно выяснить хотя бы основные сведения о потерпевшем и подозреваемом. Это установочные данные (фамилия, имя, отчество, год рождения, место жительства, место работы), сведения о судимостях, отношении к труду, к расследуемому преступлению и тому подобное. Кроме изучения материалов уголовного дела данные эти могут быть получены путем ознакомления с личными документами подлежащих допросу лиц, проверки их по местным учетам органов внутренних дел, изучения их кадровых и учебных дел, с помощью допросов других лиц по тому же уголовному делу. Готовясь к допросу подозреваемого или обвиняемого, а также важного свидетеля или потерпевшего из числа рецидивистов, полезно изучить архивные уголовные дела и архивные оперативные материалы, относящиеся к прежним судимостям этих лиц, а если это возможно, – то и архивные личные дела осужденных.

Важнейшим методом организации (и в то же время тактики) допроса является его планирование. План подготовки и проведения этого следственного действия включает в себя следующие основные элементы:

1. Определение времени и места допроса.
2. Определение способа вызова допрашиваемого.
3. Формулирование основных вопросов, подлежащих выяснению, определение последовательности их постановки.
4. Выбор тактических приемов, с помощью которых можно получить правдивые и полные показания.
5. Выбор и подготовку вещественных доказательств, письменных документов, фотоизображений, звуко- и видеозаписей, которые предстоит использовать на допросе.
6. Определение состава участников допроса – специалистов, экспертов, педагога или родителей (при допросе несовершеннолетнего), переводчика, защитника и так далее.
7. Выбор технических средств, необходимых для фиксации показаний, демонстрации видеозаписи и другое.

Планом подготовки к допросу лиц, содержащихся под стражей, должны быть предусмотрены меры по доставлению задержанного или

арестованного к месту допроса, меры по предотвращению возможного побега с допроса и обеспечения безопасности допрашивающего. К числу таких мер относятся проведение допроса в комнате, окна которой оборудованы решетками, наличие в кабинете охранной сигнализации, присутствие конвоира в кабинете или непосредственно за дверью, правильное взаиморасположение допрашиваемого и допрашивающего и тому подобное.

План подготовки к допросу должен предусматривать обеспечение участия специалиста-криминалиста: приглашение на допрос определенного сотрудника ОКУ, разъяснение ему задач, получение от него необходимых консультаций. Специалист-криминалист готовит аппаратуру для звукозаписи допроса, осуществляет эту звукозапись и воспроизведение фонограммы в конце допроса, давая тем самым следователю возможность сосредоточиться на процессуальном и тактическом аспектах получения показаний. Специалист этого профиля может также помочь следователю при реализации некоторых приемов предъявления доказательств (воспроизведение определенных мест фонограмм показаний ранее допрошенных лиц, разъяснение допрашиваемому отдельных сложных вопросов, связанных с содержанием предъявляемых заключений криминалистических экспертиз и другое).

При подготовке к допросу криминалист может проконсультировать следователя относительно механизма образования следов, обнаруженных на месте события, способа совершения преступления, иных обстоятельствах, входящих в предмет допроса.

Участие в допросе несовершеннолетних специалиста (педагога) позволяет следователю точнее оценить правильность и объективность восприятия допрашиваемым тех или иных факторов и процессов, понять причины ошибок и неточностей, допускаемых подростками, при объяснении обстоятельств преступного события. Педагог помогает следователю установить психологический контакт с допрашиваемым подростком.

Не следует перепоручать специалисту обязанности допрашивающего. В любой ситуации допрос обязан вести сам следователь.

Таково основное содержание подготовки к допросу. Уже на этой стадии определяется тактическая линия поведения допрашивающего, тактические приемы, подлежащие применению в целях решения главной задачи допроса – получение полных и объективных показаний. Разумеется, ход допроса потребует существенной корректировки выбранной линии поведения. Однако по общему правилу следователь не должен надеяться на импровизацию. Приступать к допросу следует, лишь избрав определенную тактику его ведения.

3. Особенности проведения допроса потерпевшего на первоначальном этапе расследования медицинских уголовных правонарушений.

Тактика допроса как совокупность приемов, разработанных криминалистикой и обеспечивающих получение полных и правдивых показаний, реализуется в рамках уголовно-процессуального закона. Поэтому положения правовых норм имеют приоритет перед психологическими и тактическими приемами. Любой прием должен осуществляться на фоне строгого соблюдения процессуальных предписаний и в строгом соответствии с общими правовыми положениями, определяющими взаимоотношения допрашивающего и допрашиваемого.

Основываясь на широком понимании места производства следствия, следователь, определяя место допроса свидетеля, отдает приоритет интересам установления истины и, если этого требуют обстоятельства дела и избранная им тактическая линия поведения, может осуществить допрос свидетеля практически в любом месте: на месте происшествия, в медицинском учреждении, по месту работы допрашиваемого и в отдельных случаях даже по месту его жительства. Разумеется, при выборе места допроса должны учитываться конкретные обстоятельства. Так, допрос на квартире свидетеля чаще всего нежелателен по этическим соображениям; по месту работу может привести к преждевременной нежелательной огласке тех или иных сведений и тому подобному.

Залогом успешного получения показаний является установление психологического контакта с допрашиваемым и поддержание этого контакта в течение последующих допросов.

Под психологическим контактом понимается такая атмосфера допроса, при которой допрашиваемый проникается уважением и доверием к следователю, осознает необходимость способствовать своими показаниями установлению истины.

В бесконфликтной ситуации такое состояние взаимоотношений опытного следователя и добросовестного свидетеля (потерпевшего) является нормальным и достигается официальным, спокойным, вежливым поведением следователя, начиная с момента вызова на допрос.

Контакт во многом формируется на основании использования получаемой информации о личности допрашиваемого, о свойствах его мышления. Необходимо вызвать у допрашиваемого интерес к восприятию и переработке информации, предоставляемой следователем или полученной от следователя.

Для этого в понятной форме и допустимом объеме сообщается цель допроса. Создается обстановка, исключая воздействие посторонних раздражителей (использование отдельного кабинета, выключение радио, сокращение телефонных разговоров и тому подобное).

Когда контакт установлен и начинается получение самих показаний, следователь нередко обнаруживает, что в ходе свободного рассказа свидетель или потерпевший сообщает сведения, расходящиеся с уже имеющейся информацией, допускает ошибки. В силу объективных или субъективных

причин допрашиваемый может заблуждаться или просто не знать, какая именно деталь события важна для следователя.

Такому свидетелю или потерпевшему необходимо помочь, помня, однако, что наводящие вопросы не допускаются.

В криминалистике используются следующие тактические приемы решения этой задачи:

1. детализация показаний путем постановки конкретизирующих, детализирующих, уточняющих вопросов;
2. постановка вопросов, активизирующих у допрашиваемого в памяти ассоциативные связи;
3. допрос в разных планах, выяснение отдельных деталей происшедшего события с разных моментов времени;
4. предъявление вещественных доказательств и некоторых документов, способствующих оживлению памяти (например, одежды убитого, счетов или накладных, подписанных свидетелем, фотографий места происшествия);
5. использование на допросе макетов (местности, например), топографических карт, схем, альбомов с образцами продукции, различных коллекций и других;
6. допрос на месте события, о котором пойдет речь в показаниях допрашиваемого.

Тактические приемы чаще всего применяются не изолированно, а входят в состав тактических комбинаций. При допросах обычно применяются обеспечивающие и контрольные тактические комбинации. Целью обеспечивающей комбинации, как пишет профессор Р. С. Белкин, может быть создание условий для сохранения в тайне факта допроса (например, при замаскированном вызове на допрос). Цель контрольной комбинации — получение в процессе допроса данных для оценки показаний или ориентирующей информации, дающей возможность такой оценки и проверки показаний в дальнейшем.

Важным по объему получаемой информации является допрос потерпевшего, особенно видевшего преступника. Обычно потерпевший больше других может сообщить о преступлении. Поэтому допрашивать его следует как можно быстрее после получения сообщения или заявления о признаках преступного деяния. При расследовании по «горячим следам» потерпевший нередко находится в стрессовом состоянии. Перед допросом ему надо помочь снять психологическое напряжение, по мере возможности успокоить, а иногда на некоторое время отложить допрос, ограничившись краткой беседой, если это не помешает ходу расследования. Следует учитывать возможность наличия некоторых преувеличений в описании потерпевшим тяжелых и неприятных для него событий.

Нельзя также забывать, что допрос потерпевшего является важным средством защиты его прав и законных интересов, нарушенных преступлением. Поэтому выясняя на допросе в первую очередь

обстоятельства преступного события и данные о личности преступников, следует должное внимание уделять и вопросам, связанным с установлением размера и характера причиненного ущерба, обстоятельствам причинения вреда потерпевшему нападавшими на него лицами и тому подобное.

Исходя из этого, в процессе формирования показаний с информационной точки зрения можно выделить ряд стадий (этапов):

- получение и обработка информации определенным лицом;
- запечатление и сохранение информации в его памяти;
- истребование следователем этой информации от допрашиваемого, постановка последнему мыслительной задачи;
- воспроизведение – передача информации допрашиваемым следователю в форме свободного рассказа или ответов на заданные вопросы;
- прием и осмысление следователем принятой информации;
- фиксация принятой информации в предусмотренной законом процессуальной (протокольной и иной) форме.

Лицу, проводящему допрос, для наиболее эффективного его проведения необходимо уметь устанавливать правильные тактико-психологические отношения, варьировать способы допроса с учетом конкретной ситуации расследования, характеристик личности допрашиваемого, имеющих в наличии доказательств. При этом допрашивающий должен применять различные допустимые тактические приемы и методы психологического влияния, при котором допрашиваемый будет вынужден давать достоверные показания.

При расследовании преступлений, совершённых медицинскими работниками при оказании либо противоправном не оказании медицинской помощи проводятся следующие первоначальные следственные действия:

- а) допрос подозреваемого, потерпевшего, свидетелей, родственников потерпевшего, работников медицинского учреждения;
- б) исследование истории болезни, медицинских и других документов медицинского учреждения, в которых отражается проверяемая деятельность;
- в) осмотр помещений, технологического оборудования и иных объектов медицинского учреждения;
- г) назначение судебно-медицинских, криминалистических и других экспертиз.

Допрос проводится для получения и фиксации информации от лица (потерпевшего, свидетеля, подозреваемого и др.) о фактах, имеющих значение для расследования преступления.

При допросе подозреваемого выясняются обстоятельства, связанные с его профессиональной деятельностью: требуется установить технологию медицинского мероприятия и стадии течения процесса, при выполнении которых возникли неблагоприятные последствия в виде смерти пациента или причинения вреда его здоровью.

Если подозреваемый указывает на какие-либо причины или конкретные обстоятельства, из-за которых он был лишён возможности

оказать адекватную медицинскую помощь, это непременно следует проверить.

Перед подозреваемым обычно ставятся такие вопросы:

- правильно ли был установлен диагноз больному, если нет, то чем это объясняется и к каким последствиям привело;
- в полном ли объеме в условиях медицинского учреждения произведено обследование больного;
- соответствовало ли проводимое больному лечение установленному диагнозу;
- не было ли противопоказано лечение, применённое к данному больному;
- имело ли место нарушение действующих инструкций о лечении;
- если да, то какие конкретно нарушения имели место, к каким последствиям они привели и кто за данное нарушение несёт ответственность и др.

Медицинские работники в зависимости от их осведомлённости и квалификации могут сообщить следующую информацию:

- по поводу какого заболевания потерпевший наблюдался в данном медицинском учреждении;
- какие исследования и медицинские мероприятия проводились в период нахождения потерпевшего в медицинском учреждении, насколько они были обоснованы;
- какие особенности протекания болезни наблюдались до и после проведения медицинского мероприятия, как это объяснялось и др.

Больные, которые находились в медицинском учреждении в то же время, что и потерпевший, могут рассказать о симптомах его заболевания, о высказываниях о состоянии здоровья, об отношении медицинского персонала к потерпевшему и др.

Лица, навещавшие потерпевшего в медицинском учреждении, во время допроса могут дать информацию: когда и на что жаловался потерпевший; куда, в какие медицинские учреждения он обращался, оказывалась ли ему помощь, если да, то каковы были ее результаты и т.д.

При допросе потерпевшего и его родственников требуется установить:

- каковы вид и продолжительность заболевания, по поводу которого потерпевшему оказывалась медицинская помощь;
- выполнялись ли рекомендации и назначения врача; не занимался ли потерпевший самолечением;
- если да, то какие препараты он принимал и какие мероприятия выполнял;
- какие конкретно действия привели к наступлению неблагоприятного результата при оказании медицинской помощи.

В случае расхождения в показаниях допрошенных лиц может быть проведён одновременный допрос ранее допрошенных лиц о существенных для дела обстоятельствах, по поводу которых они дали противоречивые

показания

4. Процессуальное закрепление результатов допроса участников по преступлениям **в сфере медицинских уголовных правонарушений.**

Составление протокола допроса является основной формой фиксации хода и результатов этого следственного действия. Однако с развитием науки криминалистики и науки управления совершенствуются способы и технические средства фиксации показаний. В настоящее время широко используются следующие вспомогательные (дополнительные) способы фиксации процесса и результатов допроса:

- а) собственноручная запись допрашиваемым своих показаний в протоколе допроса;
- б) составление допрашиваемым схем, чертежей, зарисовок, прилагаемых к протоколу;
- в) стенографирование;
- г) магнитофонная запись;
- д) видеозапись;
- е) использование следователем системы дистанционной диктовки – диктофона – для составления протокола;
- ж) применение персонального компьютера для составления, редактирования и печатания протокола.

Собственноручная запись обвиняемым «признательных показаний» широко применялась в период массовых репрессий, когда признание считалось «царицей доказательств» и когда собственноручной записью допрашиваемым своих «признаний» пытались прикрыть применение незаконных методов допроса и другие нарушения законности. В настоящее время собственноручные показания допрашиваемому предлагают написать (особенно потерпевшему или свидетелю) по иной причине: в силу большой загруженности следователя, из-за дефицита времени. Этот способ не относится к числу наилучших и должен применяться строго в соответствии с законом. Следователь не предлагает допрашиваемому собственноручно написать показания, а лишь предоставляет возможность сделать это по просьбе допрашиваемого. После собственноручного изложения показаний и их подписания допрашиваемым следователь может задать дополняющие и уточняющие вопросы.

Применение звукозаписи при допросе перед протоколированием неоспоримы: обеспечивается полнота и объективность отражения хода допроса, сохраняются те детали, значение которых выяснится лишь впоследствии, фиксируется эмоциональный аспект сказанного, что важно для последующей оценки показаний. К отрицательным сторонам относится избыточность записываемой информации, подчас – техническое несовершенство записи.

Последний из упомянутых недостатков частично преодолевается с помощью специалиста-криминалиста, приглашаемого для участия в допросе.

Однако только следователь может определить, какой допрос следует записать на магнитофонную ленту. Рекомендуется использовать магнитофонную звукозапись в следующих ситуациях:

1. В случае фиксации показаний несовершеннолетних, особенно малолетних, особенности речи которых трудно передать в протоколе;
2. При фиксации показаний неграмотных, слепых и иных лиц, которые сами не смогут прочесть протокол;
3. В случае фиксации показаний тяжелораненых и больных;
4. При допросе с участием переводчика (можно проконтролировать точность перевода);
5. Когда велика вероятность того, что потерпевший или важный свидетель не смогут явиться в суд (выезжающие в командировку; уходящие в дальнее плавание моряки или рыбаки; отбывающие наказание в виде лишения свободы, которые могут быть освобождены по истечении срока наказания или досрочно и тому подобное);
6. Если есть опасность того, что показания, особо важные для дела, под воздействием преступников или связанных с ними лиц могут измениться;
7. Когда показания допрашиваемого могут стать объектом внимания судебно-психиатрической или судебно-психологической экспертизы;
8. При допросе лиц, явившихся с повинной;
9. В случае фиксации показаний, получаемых в порядке выполнения следственного поручения;
10. Когда звукозапись допроса целесообразно использовать в дальнейшем в тактических целях (например, воспроизведение показаний соучастнику в случае нецелесообразности, преждевременности очной ставки; использование в качестве образцов для фоноскопической экспертизы);
11. Когда показания могут в последующем найти применение в работе следователя.

Заключение

На основании изложенного можно сформулировать выводы.

Оказание медицинской помощи – это динамический медицинский процесс, оказываемый пациентам при заболеваниях, травмах, отравлениях, а также при родах; это практическая реализация медицинским персоналом своих профессиональных прав и обязанностей по оказыванию пациенту определённой медицинской помощи.

Противоправными следует считать такие действия, совершённые медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой, фармацевтом и др.) с целью оказания пациенту медицинской помощи, которые не соответствуют существующим в медицинской науке правилам и методам (а также и бездеятельность медицинского работника), если они находятся в причинно-следственной связи с вредными для его здоровья последствиями либо привели к смерти пациента.

Преступления против жизни и здоровья человека, совершённые медицинскими работниками, можно определить как общественно опасные, уголовно наказуемые деяния медицинских работников, совершаемые ими в процессе своей профессиональной деятельности путем неоказания либо ненадлежащего оказания лечебно-медицинской помощи пациентам, повлекшие гибель или существенный вред здоровью одного либо нескольких пациентов.

Особенности расследования преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками в процессе профессиональной деятельности и причинивших вред жизни и здоровью граждан, – это способствующее организации расследования преступлений данной группы системное описание, включающее сведения об основных криминалистически значимых элементах преступления.

К числу обстоятельств, подлежащих установлению при расследовании нарушений профессиональной деятельности медицинскими работниками, относится установление нарушения правил, регулирующих эту деятельность.

При расследовании преступлений возникают различные следственные ситуации. Наиболее криминалистически значимыми классификациями типичных следственных ситуаций первоначального этапа расследования являются классификации в зависимости от характера исходной информации, а также от способа совершения преступления, так как именно они определяют перечень, последовательность и содержание следственных (розыскных) действий, влияют на содержание выдвигаемых версий.

Расследование осуществляется путём проведения следственных действий: осмотра места происшествия, выявления и допроса его очевидцев, потерпевших, организации обследования учреждений, проверок тех или иных сторон их деятельности с помощью специалистов, исследования документов и использования содержащихся в них данных в процессе доказывания, допроса работников медучреждения, назначения и проведения судебно-медицинских и других экспертиз.

Подводя итоги о расследовании преступлений медицинских уголовных правонарушений можно сделать вывод о том, что проблема вышла на уровень общегосударственных задач.

Успешное раскрытие и расследование данных преступлений против возможно при полном, всестороннем и объективном установлении обстоятельств расследуемых преступлений, правильной оценке следственной

ситуации, качественном проведении следственных действий и объективном расследовании совершённых преступлений.

Иллюстративный и раздаточный материал.

№	Тема занятия	Активные методы обучения Раздаточный материал	Примечание
1	Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений	Макеты уголовных дел	
2	Понятие и виды преступлений в сфере оказания медицинской помощи	Макеты уголовных дел	
3	Первоначальные и последующие этапы расследования медицинских уголовных правонарушений	Макеты уголовных дел	
4	Алгоритм проведения следственных действий: этапы и характеристика	Макеты уголовных дел	
5	Особенности проведения отдельных следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений	Макеты уголовных дел	
6	Следственные ситуации первоначального этапа расследования медицинских уголовных правонарушений	Макеты уголовных дел	
7	Процессуальные особенности составления протокола осмотра места происшествия	Макеты уголовных дел	
8	Поводы к началу досудебного производства. Особенности расследования	Макеты уголовных дел	

	медицинских уголовных правонарушений		
9	Организационная деятельность следователя по проведению следственных допросов при расследовании медицинских уголовных правонарушений	Макеты уголовных дел	
10	Понятие, сущность и значение допроса. Процессуальный порядок проведения допроса по медицинским уголовным правонарушениям	Макеты уголовных дел	
11	Деятельность следователя по организации проведения допроса по данной категории дел	Макеты уголовных дел	
12	Особенности проведения допроса потерпевшего на первоначальном этапе расследования медицинских уголовных правонарушений	Макеты уголовных дел	
13	Процессуальное закрепление результатов допроса участников по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений	Макеты уголовных дел	

Программное и мультимедийное сопровождение учебных занятий

Перечень программного и мультимедийного сопровождения учебных занятий

№	Перечень программного и мультимедийного сопровождения учебных занятий	Год подготовки	Язык обучения	Количество
1.	Тема №1: Общая характеристика досудебного расследования медицинских уголовных правонарушений	2018	русский	17
2.	Тема №2: Понятие и виды преступлений в сфере оказания медицинской помощи	2018	русский	15
3.	Тема №3: Первоначальные и последующие этапы расследования медицинских уголовных правонарушений	2018	русский	11
4.	Тема №4: Алгоритм проведения следственных действий: этапы и характеристика	2018	русский	13
5.	Тема №5: Особенности проведения отдельных следственных действий при расследовании медицинских уголовных правонарушений	2018	русский	12
6.	Тема №6: Следственные ситуации первоначального этапа расследования медицинских уголовных правонарушений	2018	Русский	10
7.	Тема №7: Процессуальные особенности составления протокола осмотра места происшествия	2018	русский	15

8.	Тема №8: Поводы к началу досудебного производства. Особенности расследования медицинских уголовных правонарушений	2018	русский	12
9.	Тема №9: Организационная деятельность следователя по проведению следственных допросов при расследовании медицинских уголовных правонарушений	2018	русский	11
10.	Тема №10: Понятие, сущность и значение допроса. Процессуальный порядок проведения допроса по медицинским уголовным правонарушениям	2018	русский	12
11.	Тема №11: Деятельность следователя по организации проведения допроса по данной категории дел	2018	русский	14
12.	Тема №12: Особенности проведения допроса потерпевшего на первоначальном этапе расследования медицинских уголовных правонарушений	2018	русский	16
13	Тема №13: Процессуальное закрепление результатов допроса участников по преступлениям в сфере медицинских уголовных правонарушений	2018	русский	12

**Начальник кафедры досудебного
расследования преступлений
полковник полиции**

Калиев А.К.

« _____ » _____ 2018 г.

**Карта учебно-методической обеспеченности специального курса (КУМОД)
«Расследование медицинских уголовных правонарушений»**

/п	Наименование учебно-методических материалов	Авторы	на гос.языке (название и выходные данные)	на рус.языке (название и выходные данные)	Кол-во	
					в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6	7
	Учебно-теоретические издания					
.	Учебное пособие	1.ТяжинаА.О., НогайбаеваА.С., Бейсембаев А.Ж. 2.КенжетаевД.Т., КалиевА.К., Балтабаев Т.Н. 3.Генеральная Прокуратура РК 4. Сарсенбаев Т.Е. Хан А.Л. 5. Сарсенбаев Т.Е. Смирнов С.В. Хан А.Л. 6. Авторский коллектив под ред. А.Н.Ахпанова 7. Авторский	Бөтеннің мүлкін ұрлауға қатысты қылмыстық істі тергеу:оқу тәжірибелік күрал.- Қарағанды: 2010ж.	Досудебное производство по уголовным делам: образцы процессуальных документов -2014г. Примерные образцы уголовно-процессуальных документов досудебного расследования -2014г. Приказ № 89 от 19.09.2014г. «О порядке приема и регистрации заявлений и сообщений о совершенных уголовных правонарушений» Уголовный процесс. Досудебное производство: учебное пособие- Астана: ИКФ «Фолиант» 2000г. Расследование уголовного дела: кража чужого имущества: учебно-практическое пособие.- Астана: Акрам групп, 2006г. Примерные образцы уголовно-процессуальных актов досудебного	15 100 10 150 50 20 50	5 10 1 7 1 1 1

	коллектив под ред. Т.Е.Сарсенбаева	Қылмыстық іс жүргізу актілерінің үлгілері (сотка дейінгі саты) :	производства: учебно-практическое пособие.- Алматы: Жеті жарғы, 2006г.	50	1
	8. Тяжина А.О., Ногайбаева А.С.	Тәжірибелік оқу құралы.- Қарағанды: Болашақ Баспа: 2010ж.	Комментарий к изменениям и дополнениям в Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан	40	1
	9. Бейсенбаев А.Ж., Кондратьев И.В.		Новеллы досудебного расследования по УПК Республики Казахстан учебно-практическое пособие (краткий анализ в схемах). Караганда 2015.	10	1
	10. Тяжина А.О., Ногайбаева А.С.		Дознание по присвоению или растрате вверенного чужого имущества образцы процессуальных документов. Учебно-практическое пособие. Караганда 2015.	30	1
	11. Калиев А.К., Кондратьев И.В., Хасенов Е.А.		Досудебное расследование отдельных категорий уголовных правонарушений (изнасилование). Караганда 2015.	20	1
	12. Калиев А.К., Шакжанов А.Т., Ақшолақов Р.Б.	Алаяқтық жолмен жасалған қылмыстарды сотка дейінгі тергеп-тексеру. Әдістемелік нұсқаулықтар мен процессуалдық құжаттардың үлгілері. Оқу-тәжірибелік құрал. Караганда, 2015.	Досудебное расследование уголовных правонарушений (убийство). Учебно-практическое пособие (под общей редакцией д.ю.н., профессора Токубаева З.С.) Караганда 2015.	20	1
	13. А.К.Калиев, Т.Н.Сүйлеменов, А.Ж.Бейсенбаев, А.Т.Шакжанов.			20	1
	14. Калиев А.К., Ногайбаева А.С., Хасенов Е.А.			40	1
	15. Калиев А.К., Сулейменов	Сотка дейінгі тергеп-тексеру		40	1

		<p>Т.Н., Бейсенбаев А.Ж., Шакжанов А.Т., Жаксыбаев Б.Е.</p> <p>16. Бейсенбаев А.Ж.</p> <p>17. Кондратьев И.В., Шульгин Е.П.</p> <p>18. Т.З.Аймағанбетов, А.Қ.Қалиев, Т.Н.Сүлейменов, А.Ж.Бейсенбаев, А.Т.Шакжанов, А.С.Ноғайбаева, Б.Е.Жаксыбаев, Қ.М.Алимбеков, Е.А.Хасенов, Ж.С.Кемпирова</p> <p>19. Ноғайбаева А.С., Хасенов Е.А.</p>	<p>барысындағы іс жүргізу құжаттарының үлгілері. Қарағанды: 2016.</p> <p>Қылмыстық құқық бұзушылықтың жекелей санаттың сотқа дейінгі тергеп тексеру. Тәжірибелік-оқу құралы. Қарағанды 2017.</p> <p>Қарап-тексеру жүргізуді ұйымдастыру бойынша тергеушілер мен анықтаушыларға жадынама. Қарағанды 2017.</p>	<p>Досудебное расследование отдельных видов уголовных правонарушений. Учебно-практическое пособие. Қараганда 2017.</p> <p>Предварительное следствие по присвоению или растрате вверенного чужого имущества. Учебно-практическое пособие. Қараганда 2017.</p> <p>Организационная деятельность следователя (дознавателя) по проведению следственных осмотров. Учебно-практическое пособие. Караганда 2017.</p> <p>Квалификация процессуальных решений лица, осуществляющего досудебное расследование (образцы процессуальных документов). Караганда, 2017.</p>	20	1 1 1
.4	Фондовая лекция,					

	авторский курс лекций					
	Учебно-практические издания:					
.	Тестовые материалы	1. Авторский коллектив кафедры 2. Авторский коллектив кафедры	ҚБСО пәні бойынша тергеу-криминалистикалық мамандығы 3 курс тыңдаушыларына арналған тест тапсырмалары ҚБСО пәні бойынша жедел-іздігіру мамандығы 3 курс тыңдаушыларына арналған тест тапсырмалары	Вопросы тестов для слушателей 3 курса следственно-криминалистической специализации Вопросы тестов для слушателей 3 курса оперативно-розыскной специализации	-	1 1
.	Электронный учебник	Тяжина А.О. Хан А.Л. Калиев А.К.	Қылмыстық істер бойынша сотқа дейінгі өндіріс: электрондық оқу құрал.- Қарағанды, 2010ж.		-	5
	Учебно-методические издания:					
.	Методические рекомендации по выполнению дипломных работ	Авторский коллектив кафедры	Дипломдық жұмыстарды дайындау, ресімдеу және қорғауға ұсыну жөніндегі ереже және әдістемелік нұсқаулар	Положение и методические указания по подготовке, оформлению и представлению к защите дипломных работ	5	2
.	Методические рекомендации по организации	Авторский коллектив кафедры	ҚР ІІМ органдарының тергеу бөлімдерінде тергеу-	Программа и методические указания по организации и проведению ознакомительной	5	2

	и проведению ознакомительной практики слушателей 2 курса		криминалистикалық мамандығы 2 курс тыңдаушыларының танысу тәжірибесін ұйымдастыру және жүргізу бойынша әдістемелік нұсқаулар мен бағдарлама	практики слушателей 2 курса следственно-криминалистикаческой специализации в следственных подразделениях МВД РК		
.	Методические рекомендации по организации и проведению дополнительной практики слушателей 3 курса	Авторский коллектив кафедры	ҚР ІІМ органдарының тергеу бөлімдерінде тергеу-криминалистикалық мамандығы 3 курс тыңдаушыларының қосымша тәжірибесін жоспарланған сабақтардан тыс тәжірибе ұйымдастыру және жүргізу бойынша әдістемелік нұсқаулар мен бағдарлама	Программа и методические указания по организации и проведению дополнительной практики во внеучебное время слушателей 3 курса следственно-криминалистической специализации в следственных подразделениях МВД РК	5	2
.	Методические рекомендации по организации и проведению стажировки	Авторский коллектив кафедры	ҚР ІІМ органдарының тергеу бөлімдерінде тергеу-криминалистикалық мамандығы 4 курс тыңдаушыларының тағылымдамасын ұйымдастыру және жүргізу бойынша әдістемелік нұсқаулар мен бағдарлама	Программа и методические указания по организации и проведению стажировки слушателей 4 курса следственно-криминалистической специализации в следственных подразделениях МВД РК	5	2

.	Методические рекомендации по оформлению и выполнению магистерских диссертаций	Авторский коллектив кафедры	Магистрлік диссертацияны дайындау, ресімдеу және қорғау тәртібі жөніндегі әдістемелік ұсынымдар	Методические рекомендации по подготовке, оформлению и защите магистерских диссертаций	5	2
	Учебно-методические комплексы:					
.	Учебно-методические комплексы специальности	Авторский коллектив кафедры			-	1
.	Учебно-методические комплексы дисциплины	Авторский коллектив кафедры			-	1
	Электронный учебно-методический комплекс:					
.	Учебно-методические комплексы, разработанные для представления на электронном носителе и воспроизведения с помощью компьютера	Авторский коллектив кафедры			-	1
.	Тесты в электронном виде (программы тестирования)	Авторский коллектив кафедры	ҚБСО пәні бойынша тергеу-криминалистикалық мамандығы 3 курс тыңдаушыларына арналған тест тапсырмалары	Вопросы тестов для слушателей 3 курса следственно-криминалистической специализации Вопросы тестов для слушателей 3 курса оперативно-розыскной специализации	-	1

			ҚБСО пәні бойынша жедел-іздігіру мамандығы 3 курс тыңдаушылары на арналған тест тапсырмалары			
.	Тексты учебных пособий	1. Сарсенбаев Т.Е. Смирнов С.В. Хан А.Л.	Бөтеннің мүлкін ұрлауға қатысты қылмыстық істі тергеу:оқу тәжірибелік құрал.- Қарағанды: 2010ж.	Расследование уголовного дела: кража чужого имущества: учебно-практическое пособие.- Астана: Акрам групп, 2006г.	-	1
		2. Сарсенбаев Т.Е. Смирнов С.В. Хан А.Л.	Қылмыстық іс жүргізу актілерінің үлгілері (сотқа дейінгі саты) : Тәжірибелік оқу құралы.- Қарағанды: Болашақ Баспа: 2010ж.		-	1
		3.Авторский коллектив под редакцией Т.Е.Сарсенбаева			-	-

