Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра судебной медицины ИПО

Зав.кафедрой: ДМН, Профессор Алябьев Ф. В.

Руководитель ординатуры: ДМН, Профессор Алябьев Ф. В.

РЕФЕРАТ на тему:

Судебно-медицинская экспертиза по материалам дела

Выполнила: Ординатор 2 года обучения

Овсянникова А.В.

Красноярск, 2024г

В ряде случаев судебно-медицинская экспертиза проводится по материалам (документам) уголовных, гражданских и административных дел без исследования объектов, проходящих по делу. Данные такой экспертизы могут быть первичными, повторными, дополнительными и выполняться группой экспертов, т.е. комиссионно (в том числе комплексно). Как правило, судебно-медицинская экспертиза в суде производится по материалам дела (гражданского, уголовного и административного).

*Судебно-медицинская экспертиза по материалам дела чаще всего назначается:*

1) в связи с исключительными обстоятельствами, если по каким-либо причинам труп или вещественное доказательство невозможно или затруднительно представить в распоряжение эксперта (например, объекты экспертизы не могут быть представлены вследствие их утраты или необратимых естественных изменений, произошло заживление повреждений у живых лиц, гнилостные изменения трупа и т.д.);

2) при условии, что в материалах дела содержатся все данные, необходимые эксперту для ответов на поставленные вопросы (которые могут содержаться в истории болезни, амбулаторной карте, актах пагологоаиатомического или судебно-медицинского вскрытия трупа, курортных книжках, листках вызова «скорой помощи», протоколах осмотра места происшествия, трупа, живого лица и др.);

3) для наиболее квалифицированного повторного решения вопросов, поставленных перед экспертами при проведении предыдущих экспертиз, если: а) ими не даны развернутые и обоснованные ответы по этим вопросам или б) недостаточно конкретно и однозначно сформулированы выводы в «Заключении эксперта», которые в этой формулировке вошли в противоречие с другими материалами дела;

4) с целью решения вопросов, на которые экспертом не были даны ответы при первичном исследовании, хотя в материалах дела содержится достаточное количество информации для их решения. Иногда экспертиза по материалам дела является как бы прямым продолжением первичной экспертизы в связи с особой сложностью расследуемых дел и решения экспертных вопросов.

Производство судебно-медицинских экспертиз по материалам дел может быть поручено судебно-медицинским экспертам бюро СМЭ, научным сотрудникам и судебно-медицинским экспертам Республиканского центра судебно-медицинской экспертизы Минздрава РФ, преподавателям кафедр и курсов судебной медицины медицинских вузов. Персональный состав экспертов определяется лицом, назначившим экспертизу (руководителем учреждения, специалистам которого поручено ее производство). Если в процессе судебно-медицинской экспертизы по материалам дела возникает необходимость в проведении лабораторных исследований, выполнившие их судебно-медицинские эксперты также должны включаться в состав экспертной группы.

*Основанием для производства судебно-медицинской экспертизы по материалам дела является*постановление (определение) *о*назначении экспертизы с четко поставленными на ее разрешение вопросами.

*К основным объектам судебно-медицинской экспертизы по материалам дел относятся следующие документы, содержащиеся в этих делах:*

а) протокол осмотра места происшествия (трупа на месте его обнаружения);

б) материалы прежних судебно-медицинских экспертиз (экспертизы трупов, потерпевших, обвиняемых, свидетелей, вещественных доказательств) и судебно-медицинских исследований (трупов, потерпевших, обвиняемых, и др.), а также протоколыпатологоанатомического исследования трупа и биологического материала;

в) медицинские документы **(медицинские**карты амбулаторного и стационарного больного, врачебные справки, результаты различных исследований (анализов), медицинские книжки, курортные книжки, листки вызова «скорой помощи», истории родов);

г) протоколы клинико-анатомических и поликлинико-анатомических конференций;

д) документы ведомственного расследования;

ж) характеристики привлекаемых к уголовной ответственности медицинских работников с указанием возраста, стажа работы по специальности, уровня профессиональной подготовки (специализация, повышение квалификации, категория, ученая степень), и др.

Чрезвычайно важным объектом исследования, по мнению Р.В. Бережного, являются протоколы допросов врачей, других медицинских работников или иных свидетелей происшествия, которые дали показания о течении и симптомах болезни или повреждения, состоянии здоровья потерпевшего, первоначальном виде ран, ссадин, кровоподтеков и т.д.

Вместе с постановлением (определением) в адрес учреждения, специалистам которого поручено производство экспертизы, направляются материалы дела (уголовного, гражданского, административного), а при необходимости - и подлежащие изучению вещественные доказательства, другие объекты. Если экспертиза поручена специалистам нескольких учреждений, экземпляр постановления (определения) направляется каждому из них, а материалы дела и вещественные доказательства — учреждению, назначенному ведущим.

Поступившее в бюро СМЭ постановление (определение) о назначении судебно-медицинской экспертизы по материалам дела с объектами исследования регистрируется в общем порядке.

Объем исследуемых материалов зависит от поставленных вопросов. Все эти материалы должны быть представлены на исследование в подлинниках; нельзя ограничиваться лишь выписками из них. Основную роль при проведении экспертизы по материалам дела играют медицинские документы (заключение судебно-медицинской экспертизы трупа или протоколпатологоанатомического вскрытия трупа, заключение судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств, истории болезни, амбулаторные карты и т.д.). Существенное значение для ответов на поставленные перед экспертами вопросы могут иметь и другие материалы (протокол осмотра места происшествия (трупа, вещественных доказательств), протоколы допроса обвиняемого, потерпевшего, свидетелей, даже справки о погоде в день происшествия и т.д.).

*Руководитель бюро судебно-медицинской экспертизы*(его заместитель по экспертной работе) *вправе вернуть лицу (органу), назначившему исследование, поступившие материалы без исполнения в случаях, если:*

а) документы о назначении судебно-медицинской экспертизы оформлены ненадлежащим образом;

б) отсутствуют подлинные документы, необходимые для производства экспертизы;

в) необходимо эксгумировать труп и повторно его исследовать, а без этого решить поставленные вопросы невозможно;

г) экспертное задание находится за пределами специальных познаний судебно-медицинских экспертов;

д) задание выполнить невозможно в связи с отсутствием достоверных научно обоснованных методик исследования, необходимого оборудования или специалистов соответствующего профиля.

Письменный мотивированный отказ от производства экспертизы вместе с материалами дела не позднее 5 дней с момента их получения должен быть направлен лицу или органу, назначившему экспертизу.

Материалы уголовного дела не могут быть возвращены только без оформления «Заключения эксперта» на том основании, что в силу религиозных или иных причин первичная судебно-медицинская экспертиза трупа не производилась и не может быть проведена после назначения настоящей экспертизы. «Заключение эксперта по материалам дела» в этих случаях должно содержать ответы на вопросы постановления (определения) о назначении экспертизы, исходя из результатов анализа имеющихся в деле либо дополнительно *представленных (в том числе медицинских)*данных, оцениваемых строго в пределах компетенции экспертов.

Если, ознакомившись с поступившими материалами, начальник бюро СМЭ (его заместитель по экспертной работе), руководитель иного учреждения, специалистам которого поручено производство судебно-медицинской экспертизы, выявляет необходимость привлечения к производству экспертизы специалистов других отраслей науки, он письменно извещает об этом лицо или орган, назначивший экспертизу, с указанием организации или учреждения, в котором работают необходимые специалисты.

Привлекаемые специалисты приступают к работе после того как их процессуальное положение экспертов будет надлежащим образом оформлено, о чем уже говорилось в главе 4 Общей части учебника.

Руководитель бюро судебно-медицинской экспертизы вправе по своей инициативе (или по инициативе экспертов) дать указание о производстве экспертизы только по представленным материалам или поставить перед лицом (органом), назначившим экспертизу, вопрос о необходимости амбулаторного, стационарного обследования потерпевшего, обвиняемого, истца, ответчика, свидетеля.

*Судебно-медицинская экспертиза по материалам дела считается принятой к производству*после получения всех материалов, необходимых для подготовки ответов на поставленные вопросы. Как правило, срок производства экспертизы не должен превышать одного месяца. При наличии большого объема анализируемого материала, а также большого количества объектов, требующих особо сложных, последовательных исследований одних и тех же объектов экспертами разных специальностей, этот срок устанавливают по согласованию с лицом (органом), назначившим экспертизу. Предварительное ознакомление с материалами, поступившими на экспертизу, не может превышать трех дней.

Срок проведения экспертизы может быть продлен, если в процессе ее производства появится необходимость в предоставлении дополнительных материалов либо ином способе ее проведения (например необходимость стационарного обследования потерпевшего или обвиняемого, повторного исследования эксгумированного трупа, исследования новых объектов). Об этом письменно извещают лицо (орган), назначившее экспертизу. Производство экспертизы в таких случаях приостанавливается.

Комиссия (экспертная группа), назначенная для производства судебно-медицинской экспертизы по материалам дела, должна включать не менее трех специалистов. На одного из них (из числа штатных сотрудников) руководитель учреждения возлагает обязанности ведущего эксперта, на другого - организационное обеспечение производства экспертизы. Ведущий специалист не имеет каких-либо процессуальных или иных преимуществ при формировании выводов. При производстве особо сложных экспертиз целесообразно, чтобы функции ведущего эксперта выполнял руководитель бюро судебно-медицинской экспертизы или его заместитель по экспертной работе.

Каждый член экспертной группы обязан лично ознакомиться с представленными материалами дела в пределах задач экспертизы. Если в процессе исследования выяснится их неполнота, группа вправе заявить ходатайство о предоставлении ей недостающих материалов, а также о проведении стационарного или амбулаторного обследования свидетельствуемого, экспертизы эксгумированного трупа и т.д.

# **Судебно-медицинская экспертиза при нарушении профессиональной деятельности медицинскими работниками.**

Понятие и виды нарушений профессиональной деятельности медицинскими работниками. Врачебные ошибки. Несчастные случаи. Административные правонарушения. Неосторожные и умышленные преступления. Примерный перечень вопросов для судебно-медицинского экспертного исследования при нарушении профессиональной деятельности медицинскими работниками.

Медицинским и фармацевтическим работникам необходимо знать положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан. Это позволит во многих случаях избежать ошибок, связанных с оказанием медицинской помощи, и защищать свои права.

В Общей части УК РФ изложены основные задачи и принципы уголовного законодательства РФ. Среди них на первом месте стоитохрана прав и свобод человека и гражданина. Основные принципы: законность, равенство граждан перед законом, справедливость, гуманизм. Но среди них есть и принцип вины как основание уголовной ответственности.

В УК РФ дается понятие преступления и виды преступлений. Предусмотрена и регламентирована соответствующими статьями иуголовная ответственность медицинских работников за преступления, профессиональные правонарушения. Таких статей в УК РФ около 20. Их можно разделить на четыре группы: преступления против жизни и здоровья граждан; преступления против здоровья населения и общественной нравственности; экологические преступления; преступления против государственной власти, интересов государственной службы и службы в органах самоуправления.

К группе преступлений против жизни и здоровья граждан относятся убийство (ст. 105 УК РФ), причинение смерти по неосторожности (ст. 109 УК РФ), умышленное или по неосторожности причинение вреда здоровью (ст. 111, 112, 115, 118 УК РФ), незаконное производство аборта (ст. 123 УК РФ), неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ), оставление в опасности (ст. 125 УК РФ).

Под незаконным производством аборта закон понимает производство аборта лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля.

Уголовной ответственности подлежит неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать всоответствии с Законом или по специальным правилам, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного или оно повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью.

Статья 122 УК РФ, касающаяся заражения ВИЧ-инфекцией, содержит 4 части. Действие четвертой части этой статьи распространяется на медицинских работников, ненадлежащие действия которых привели к заражению ВИЧ-инфекцией. Она гласит: «Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей». Ненадлежащее исполнение своих профессиональных обязанностей медицинским работником может привести и к заражению венерической болезнью, например, при переливании крови донора, страдающего этой болезнью, другому лицу.

Заведомое оставление без помощи лица, находящегося в опасном для жизни или здоровья состоянии и лишенного возможностипринять меры к самосохранению по малолетству, старости, болезни или вследствие своей беспомощности, в случаях, если виновныйимел возможность оказать помощь этому лицу, был обязан иметь о нем заботу либо сам поставил его в опасное для жизни или здоровья состояние, влечет уголовную ответственность. Подобная ситуация может сложиться в медико-социальных учреждениях.

Часть статей в группе преступлений против здоровья населения и общественной нравственности относится к незаконному изготовлению, приобретению, хранению, перевозке, сбыту, хищению и т.Д-наркотических средств или психотропных веществ (ст. 229 и 233 УК РФ). В этой же группе незаконное занятие частной фармацевтической деятельностью (ст. 235 УК РФ), нарушение санитарно-эпидемиологических правил (ст. 236 УК РФ) и др.

К преступлениям медицинских работников относится злоупотребление должностными обязанностями или их превышение (ст. 285 и 286 УК РФ), получение взятки (ст. 290 УК РФ), служебный подлог (ст. 292 УК РФ), халатность (ст. 293 УК РФ).

В последнее десятилетие более актуальной стала гражданско-правовая ответственность медицинских работников. Увеличилось количество комиссионных судебно-медицинских экспертов по определениям судов.

Право граждан на охрану здоровья кроме уголовного защищает и гражданское законодательство. Гражданский кодекс РоссийскойФедерации (ГК РФ) предусматривает несколько способов защиты гражданских прав: возмещение убытков, компенсация моральногоущерба и др.

Юристы гражданско-правовую ответственность в сфере медицинской деятельности рассматривают как частный вариант юридической ответственности, возникающей вследствие нарушения в области имущественных или личных неимущественных благ граждан в сфере здравоохранения и заключающейся преимущественно в необходимости возмещения вреда. При этом к личным неимущественным благам граждан относят жизнь и здоровье. Гражданско-правовая ответственность наступает в случаях нарушения медицинским работником выполнения своих профессиональных обязанностей, приводящего к причинению вреда здоровью пациента. Разновидностями являются повреждение здоровья (физический вред), затраты на питание, лечение, уход и др. (имущественный вред), нравственные переживания пациента (моральный вред).

В соответствии со ст. 151 ГК РФ суд может возложить на нарушителя, причинившего моральный вред гражданину (пациенту, егородственникам), обязанность денежной компенсации вреда.

В условиях постоянного роста платных медицинских услуг особое значение приобрел Закон РФ « О защите прав потребителей». В ст. 14 Закона сказано, что вред, причиненный жизни или здоровью потребителя (пациента) в следствие конструктивных, естественных рецептурных или иных недостатков оказанной услуги подлежит возмещению в полном объеме не зависимо от того, состоял пациент в договорных отношениях с медицинским учреждением или нет.

В последние годы юристами, врачами и другими специалистами бурно обсуждается проблема эвтаназии — осознанных волевых действий медицинских работников, направленных на удовлетворение просьбы неизлечимо больного о прекращении страданий, заключающихся в ускорении наступления его смерти.

В нормативных правовых актах законодатель в категорической форме запрещает эвтаназию. Об этом прямо говорится в ст. 45Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан.

Актуальным в условиях современной сложной криминальной обстановки в стране является правовое регулирование трансплантации органов и тканей человека.

Трансплантология — медицинская наука, занимающаяся проблемами пересадки (трансплантации) органов и тканей человека. Эту деятельность регламентирует Закон РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека». Не все граждане России, нуждающиеся в пересадке органов (почка, сердце, печень и др.), имеют такую возможность.

Литература

1.   Приказ МЗХ РФ № 194 от 24 апреля 2008г.

2.   Судебная  медицина – учебное пособие для ВУЗов. В. Н. Волков, А. В. Датий.  2000г. В67

3. Судебная медицина: Учеб. пособие для вузов / Под ред. проф. А.Ф. Волынского. — М.: ЮНИТИ-ДАНА, Закон и право, 2000. — 639 с. ISBN 5-238-00142-8.

4. Судебно-медицинская экспертиза, Термины и понятия, Словарь для юристов и судебно-медицинских экспертов, Буромский И. В., Клевно В. А., Пашинян Г. А. Издательство НОРМА, Москва, 2006

5. Самищенко С.С. Судебная медицина: Учебник для юридических вузов.    OCR Палек, 1998 г.

6. Судебная медицина, Пашиняна Г. А., Харина Г. М. учебник для ВУЗов, Москва 2001г.