

О некоторых вопросах возникающих при проведении ежемесячных сверок

В соответствии с приказом Генерального прокурора РФ от 05 сентября 2011 года N 277 «Об организации прокурорского надзора за исполнением законов при приеме, регистрации и разрешении сообщений о преступлениях» в целях определения полноты регистрации сообщений о преступлениях, выявления нарушений законов, связанных с укрытием преступлений от регистрации и учета, необходимо ежемесячно производить сверки регистрационно–учетных данных органов дознания и предварительного следствия с учетной документацией, а также с имеющимися в медицинских учреждениях, и иных организациях, документами и данными, указывающими на противоправный характер деяний.

Одним из направлений данной деятельности, является анализ сообщений связанных со смертями граждан, в том числе некриминального характера, их сверка с журналами учета находящимися в медицинских учреждениях (в компетенцию которых входит установление причины смерти).

Текущее законодательство предусматривает два типовых исследования тел умерших: судебно–медицинское и патолого–анатомическое исследование.

В практике сложилась такая ситуация, что при обнаружении умершего на дому, родственники или иные близкие лица сообщают о происшедшем в скорую медицинскую помощь. При этом аргументируют данное решение, тем, что покойный страдал хроническим заболеванием сердца, мозга, желудка и.т.д., либо просто престарелым возрастом.

По прибытию на место, сотрудники скорой медицинской помощи, не вдаваясь в подробности, со слов родственников и без медицинской документации, констатируют смерть и выписывают направление на патолого–анатомическое исследование трупа, не уведомляя при этом сотрудников полиции.

Между тем, такая позиция медицинских работников противоречит текущему законодательству и приказам Министерства здравоохранения.

Так, согласно п.6 Приказа Министерства здравоохранения РФ от 06.06.2013 года N 354н «О порядке



Д.О. Кучеров
Помощник Балахнинского
городского прокурора,
юрист 2 класса

проведения патолого–анатомических вскрытий», в случае наступления смерти вне медицинской организации направление на патолого–анатомическое вскрытие тел умерших организует врач (фельдшер) медицинской организации, в которой умерший получал первичную медико–санитарную помощь, либо медицинской организации, осуществляющей медицинское обслуживание территории, где констатирована смерть.

Согласно п.9 вышеуказанного приказа, для проведения патолого–анатомического вскрытия вместе с телом умершего (мертворожденного, плода) в патолого–анатомическое бюро (отделение) направляется медицинская документация умершего (мертворожденного, плода) – медицинская карта стационарного больного (медицинская карта родов, медицинская карта новорожденного, история развития ребенка, медицинская карта амбулаторного больного), содержащая результаты проведенных лабораторных и инструментальных диагностических исследований, карты анестезиологических и реанимационных пособий, протоколы оперативных вмешательств, заключительный клинический диагноз с указанием кода диагноза в соответствии с МКБ–Х*(2) и посмертный эпикриз.

Согласно п.17, перед началом проведения патолого–анатомического вскрытия врач–патологоанатом изучает медицинскую документацию, представленную для проведения патолого–анатомического вскрытия, и при необходимости, получает разъяснения у врачей–специалистов, принимавших участие в обследовании и лечении пациента.

Проведенной в текущем году городской прокуратурой проверкой выявлено 7 фактов направления сотрудниками скорой медицинской помощи, тел умерших лиц на патолого–анатомическое исследование без достаточных на то оснований, а также при отсутствии предусмотренной законом медицинской документации.

Кроме того, в нарушении п. «е», ст.6 Приложения N 6 к Приказу Министерства здравоохранения России от 20.06.2013 года N 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализиро-

ванной, медицинской помощи», согласно которому, к основным функциям оперативного отдела относится осуществление взаимодействия подразделений службы скорой медицинской помощи с экстренными оперативными службами, сведения о фактах смертей вышеуказанных лиц из медицинских учреждений района, в том числе «Скорой медицинской помощи», не поступали.

Изложенное свидетельствует о том, что в нарушение федерального законодательства, сотрудниками медицинских учреждений при констатации смертей граждан и отсутствии необходимой для патолого–анатомического исследования медицинской документации принимаются решения о направлении тел умерших на вышеуказанное исследование, при этом минуя правоохранительные органы.

Как следствие, указанные действия, создают условия для укрытия фактов криминальных смертей, так как патолого–анатомическое исследование не направлено на выявление телесных повреждений или установление причины смерти, а проводится для подтверждения той причины смерти, которая могла произойти от имевшегося у лица хронического заболевания, с которым он состоял на учете у врача, либо находился на лечении такого заболевания в медицинском учреждении.

Таким образом, по смыслу федерального законодательства, все тела умерших, за исключением скончавшихся в стационарном медицинском учреждении либо состоящих на медицинском учете с хроническими или онкологическими заболеваниями, которые могли быть причиной смерти (вместе с соответствующей медицинской документацией, а именно: амбулаторной картой с соответствующими записями подтверждающими диагноз явившийся причиной смерти) и отсутствии оснований предусмотренных п.12 Приказа Министерства здравоохранения РФ от 06.06.2013 года N 354н, направляются для проведения судебно–медицинской экспертизы, вне зависимости от возраста, показаний родственников и других причин, при этом во всех случаях обязательным условием является уведомление правоохранительных органов о факте смерти. ■