

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

Кафедра судебной экспертизы и криминалистики

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ ЗНАНИЙ В ДОКАЗЫВАНИИ
МЕДИЦИНСКИХ НАРУШЕНИЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Выпускная квалификационная работа
магистранта заочной формы обучения
направления подготовки 40.04.01 Юриспруденция,
по магистерской программе «Правовое регулирование использования
специальных знаний в российском судопроизводстве»
3 курса группы 01001667
Курганской Александры Юрьевны

Научный руководитель:
Заведующая кафедрой судебной
экспертизы и криминалистики,
кандидат юридических наук,
доцент Жукова Н.А.

Рецензент: старший следователь
СО ОМВД России по
Прохоровскому району
майор полиции Малыхин М.В.

БЕЛГОРОД 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические основы специальных знаний и их применение.....	7
1. Понятие и значение специальных знаний. Формы применения специальных знаний в судопроизводстве.....	7
2. Применение знаний специалиста в области медицины по гражданским делам.....	13
Глава 2. Специальные познания, применяемые экспертом при исследовании поддельных медицинских документов.....	17
1. Специальные познания, применяемые при исследовании медицинской справки.....	17
2. Специальные познания, применяемые при исследовании медицинского полиса	35
3. Специальные познания, применяемые при исследовании медицинского рецепта.....	46
Заключение.....	69
Список используемой литературы.....	72
Приложения.....	80

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы. Человек, его права и свободы в соответствии законом составляют высшую ценность. На наше государство возложена главная обязанность, защищать и соблюдать права человека.

На сегодняшний день совершается большое число преступлений в медицинской сфере все более изощренными способами, а для их раскрытия требуются определенных средства и приемы.

Особую угрозу представляют преступления против жизни и здоровья, так как они посягают на нормально состояние человека. Так как человеческий организм сложное явление, то для расследования преступлений в медицинской сфере нельзя обойтись без судебно-медицинских познаний.

Участие лица, обладающего такими познаниями, помогает процессуалисту использовать имеющиеся возможности в расширенной форме при проведении следственных действий. Без данных познаний при расследовании будет невозможно доказать факт совершения преступления. Основными действиями, как правило, является следственный осмотр и производство экспертизы.

При следственном осмотре специалистом фиксируется обстановка места происшествия и оказывается помощь процессуалисту в обнаружении, закреплении и изъятии доказательств. А при проведении экспертизы идет непосредственное изучение объекта, и даются ответы на поставленные следователем вопросы.

Как правило, в преступлениях, затрагивающих сферу здравоохранения, объектом исследования часто выступает полис обязательного медицинского страхования, так как он являются обязательным документом при получении медицинских услуг. Медицинские справки не меньше подвержены

преступному влиянию, так как многие из них не имеют должной степени защиты от подделки, что в свою очередь сказывается на количестве подделываемых документов.

Наиболее опасной преступной деятельностью является подделка рецептов, так как в таком случае с помощью такого поддельного документа можно получить доступ к сильнодействующим и наркотическим веществам.

Так как внимание преступной среды к медицинским документам на данный момент огромное, то экспертам все чаще приходится иметь дело с медицинской документацией. И для того, чтобы провести экспертизу по медицинским документам, эксперту предварительно придется необходимо изучить не только законодательную базу, но и ознакомиться с медицинской сферой, для правильного составления заключения.

В нашей работе мы подробно рассмотрим понятие специальных знаний, формы их применения в уголовном судопроизводстве, их значение, а также применение специалистом специальных знаний при исследовании различных медицинских документов.

Степень научной разработанности. В отечественной литературе двух последних десятилетий разработке проблемы, связанной с применением специальных знаний в доказывании нарушений в сфере здравоохранения уделено особое внимание. Вопросы данной проблематики, представляющие безусловный интерес для науки и практики, нашли свое отражение, прежде всего в трудах таких ученых как: Т.В. Аверьянова, А.Э. Бабаян, А.В. Гаевский, Ю.Г. Корухов, В.К. Муратов, Н.П. Майлис, В.А. Образцов, В.Н. Софта, А.Б. Соловьев Д.А. Харкевич и других авторов.

Объектом работы выступают общественные отношения, возникающие в связи с использованием поддельных медицинских документов.

Предметом работы является применение специальных познаний в медицинской сфере, установление закономерностей изготовления и использования медицинских документов, а также отображения признаков подделки в зависимости от способа.

Целью работы является комплексное исследование медицинских документов и возможностей выявления с помощью специальных знаний признаков их подделки.

Задачами данной работы являются:

1. изучить понятие, сущность и значение специальных знаний;
2. описать формы применения медицинских знаний в судопроизводстве;
3. проанализировать применение специальных знаний в области медицины по гражданским делам.
4. рассмотреть специальные познания, применяемые при исследовании медицинской справки
5. изучить специальные познания, применяемые при исследовании медицинского полиса
6. рассмотреть специальные познания, применяемые при исследовании медицинского рецепта

Положения, выносимые на защиту.

В ст. 188 ГПК РФ закреплено понятие специалиста и его процессуальный статус, но отсутствует законодательное закрепление показаний специалиста как доказательств. Кроме того, о показаниях эксперта также говорится вскользь в ч.1 ст. 187 ГПК РФ. В связи с этим предлагаем дополнить ГПК РФ статьей 188.1 «Допрос эксперта и

специалиста» следующего содержания «Допрос специалиста и эксперта может быть проведен в судебном заседании для разъяснения вопросов, относящихся к их компетенции и в рамках произведенных ими исследований. Допрос может проводиться с использованием систем видеоконференц-связи. Показания эксперта и специалиста исследуются в судебном заседании и оцениваются также, как и другие доказательства и не имеет для суда заранее установленной силы».

Методологическая основа исследования. В качестве методологии выбран сравнительно-логический подход. Методы исследования составляют анализ, описание, сравнение, индукция и дедукция.

Теоретическая основа исследования. Конституция РФ, Уголовный Кодекс РФ, Уголовно - процессуальный кодекс РФ, Гражданско-процессуальный кодекс РФ, Федеральные законы «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ», «Об обязательном экземпляре документов», Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 12 февраля 2007 года № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания», Приказ Госнарконтроля от 14июля .2010 года № 282 «Об утверждении инструкции по организации и ведению делопроизводства в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ и другие.

Эмпирическую основу исследования составили материалы опубликованной судебной практики, опубликованные результаты исследований медицинских документов, а также научных исследований.

Структурно магистерская работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы и приложений.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СПЕЦИАЛЬНЫХ ЗНАНИЙ И ИХ ПРИМЕНЕНИЕ В ДОКАЗЫВАНИИ НАРУШЕНИЙ

1.1. Понятие и значение специальных знаний. Формы применения специальных знаний в судопроизводстве.

В современных условиях активного роста преступности помимо специальных знаний значительно возрастает роль специальных медицинских знаний в доказывании нарушений, в раскрытии и предупреждении преступлений против человека. При использовании специальных знаний совершенствуются экспертные методы, применяемые при расследовании преступления, но без определенных медицинских познаний невозможно полностью и всесторонне исследовать объекты.

Для того чтобы разобраться в термине специальные знания обратимся к толковым словарям русского языка и законодательству Российской Федерации. Проанализировав различные варианты, определение специальных знаний было отражено наиболее точно в Федеральном Законе № 73 «О государственной судебно-экспертной деятельности».

Специальные знания - это знания в определенной области человеческой деятельности (за исключением знаний в области материального, процессуального права и методологических наук), полученные в результате профессиональной подготовки, научной деятельности или опыта практической работы и используемые в процессе раскрытия и расследования преступлений.¹ На основе представленного термина, имея понятие о специальных знаниях можно сделать вывод, что в

¹Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» от 31.мая .2001 N 73-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 2001. №23.

качестве лица, оказывающее содействие процессуалисту может быть лицо, обладающее таковыми знаниями. На практике, как правило, в роли такого лица при осмотре места происшествия выступает специалист, а при проведении экспертизы эксперт.

В работе специалисту не всегда достаточно лишь экспертных познаний. Помимо этого ему приходится обращаться и к медицинской сфере. Зачастую это происходит тогда, когда совершаются преступные деяния в медицинской отрасли. Как правило, это происходит когда выявляют поддельные медицинские документы, начиная от простой медицинской справки и заканчивая рецептом на сильнодействующие наркотические лекарственные препараты.

Для того чтобы эксперт смог дать правильное заключение ему необходимо понимать как изготавливается документ, какие формы бланка и его возможные варианты подделки. В данном случае ему необходимо обладать базовыми знаниями в медицине. Основы медицинских знаний это общее определение, оно включает в себя самые важные аспекты строения организма человека. Исходя из вышеизложенного можно сделать вывод о том, что чтобы ответить на вопросы в экспертизе, касающиеся нарушений в медицинской сфере необходимо обладать комплексом знаний из разных областей.

Опираясь на Федеральный закон № 73 « О государственной Судебно-экспертной деятельности» можно выделить следующие формы специальных знаний:

1. процессуальная
2. непроцессуальная

Процессуальная форма закреплена в уголовно-процессуальном законодательстве. Исходя из кодекса, можно выделить следующие виды процессуальной формы. Итак, к ним можно отнести:

1. использование следователем собственных знаний;
2. привлечение специалиста к расследованию преступления;
3. назначение и производство судебной экспертизы.

Исходя из статей 86, 88, 164 уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации следователь может сам применять специальные знания при собирании, оценке и проверке доказательств.¹

Как правило, следователь применяет свои знания в неполной форме, поскольку он не проводит никаких исследований. Кроме применения специальных знаний при осмотре места происшествия могут применяться различные технические средства для обнаружения, фиксации и изъятия следов и объектов.

Постановка вопросов эксперту закреплена уголовно-процессуальном кодексе в статье 58. Однако, процессуалист, не обладает всеми специальными знаниями и не всегда может предусмотреть все обстоятельства, которые можно установить в ходе конкретного исследования. Эксперт же ограничен вопросами, которые ему поставил следователь в постановлении о назначении экспертизы. На месте происшествия специалист может оказать помощь следователю в корректной постановке вопросов, что в дальнейшем положительно отразится на расследовании.

Участие специалиста также закреплено в уголовно-процессуальном кодексе. Оно может быть выражено в такой форме как:

1. участие в процессуальных действиях;
2. производство отдельных исследований;
3. разъяснение сторонам и суду вопросов, входящих в его компетенцию;
4. постановка вопросов эксперту.

¹ Уголовно- процессуальный кодекс Российской Федерации от 18 декабря 2001 г. № 174 (ред. от 30.10. 2018) // Российская газета; ИПС «КонсультантПлюс»

Остальные случаи использования специальных знаний являются необязательными.

Последняя форма применения специальных знаний это – производство экспертизы. Она выполняется государственными судебными экспертами и иными экспертами, обладающими специальными знаниями. Само заключение специалиста выступает в виде доказательства по делу.

Статья 80 ч. 3 подразумевает, что заключение специалиста должно быть представлено в письменном виде, в нем должны быть даны ответы, на поставленные вопросы. Заключение специалиста, с нашей точки зрения, должно предоставляться после производства специальных исследований, иначе это будет не что иное, как обычные показания эксперта.¹

Последняя процессуальная форма использования специальных знаний представляет собой выполнение экспертизы. Судебная экспертиза производится государственными судебными экспертами и иными экспертами из числа лиц, обладающих специальными знаниями.

Назначение и производство судебной экспертизы обязательны в следующих случаях, когда нужно установить:

- 1) причины смерти;
- 2) характер и степень вреда, причиненного здоровью;
- 3) психическое или физическое состояние подозреваемого, обвиняемого, когда возникает сомнение в его вменяемости или способности самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве;
- 4) психическое или физическое состояние потерпевшего, когда возникает сомнение в его способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания;

¹ Уголовно- процессуальный кодекс Российской Федерации от 18 декабря 2001 г. № 174 (ред. от 30.10.2018) // Российская газета 18 декабря 2001. Ст. 80.

5) возраст подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего, когда это имеет значение для уголовного дела, а документы, подтверждающие его возраст, отсутствуют или вызывают сомнение.

В соответствии с Федеральным закону от 31 мая 2001 г. № 73 «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» судебная экспертиза - это процессуальное действие, состоящее из проведения исследований и дачи заключения экспертом по вопросам, разрешение которых требует специальных знаний в области науки, техники, искусства или ремесла и которые поставлены перед экспертом судом, судьей, органом дознания, лицом, производящим дознание, следователем в целях установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу.¹

В качестве объектов исследования выступают различные вещественные доказательства, документы, предметы, животные, трупы и их части, образцы для сравнительного исследования, а также материалы дела, по которому производится судебная экспертиза. Исследования проводят и в отношении живых лиц.

В ходе исследования, эксперт должен обратить внимание на постановление, а именно на графу где отражена информация, дающая право на частичное или полное уничтожение объекта исследования. Такое повреждение доказательств законное и оно не влечет за собой возмещение ущерба.

Как правило, в ходе экспертных исследований и применяется наибольший обширный комплекс приемов, методов, научно-технических средств и различных методик для исследования.

¹ Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» от 31.мая .2001 N 73-ФЗ (ред. от 08.03.2015)// Собрание законодательства РФ. 2001. №23.

Непроцессуальная форма специальных знаний при расследовании преступлений не регулируется нормами уголовно-процессуального кодекса. Главной задачей непроцессуальной формы применения специальных знаний – является получение ориентирующей информации, помогающей правильному выбору места, времени, порядка, тактики производства отдельных процессуальных действий, подбору участников, научно-технических средств и методов. К данной форме можно отнести:

1. консультации у специалиста;
2. справочная деятельность сведущих лиц;
3. помощь специалиста при планировании отдельных процессуальных действий;
4. участие специалиста в проведении оперативно-розыскных мероприятий;
5. проведение документальных проверок и ревизий.

Консультация - это научно обоснованный совет специалиста следователю. В ее рамках специалист может разъяснить следователю специфику отдельных профессиональных вопросов человеческой деятельности. К примеру, при расследовании преступлений, связанных с профессиональной медицинской деятельностью. Консультационной деятельности помощь специалиста схожа с планированием проведения процессуальных действий. Специалист может рекомендовать применение определенных технических средств. Немаловажно учитывать при проведении следственных психологическую специфику, связанную с получением информации от другого лица (допросов, очных ставок).

Подведя итог изложенному, можем сделать вывод, что специальные познания это отдельный вид знаний, получаемый в процессе профессиональной подготовки и используемый в дальнейшем для расследования и раскрытия преступных деяний.

Специальные познания могут применяться в двух следующих формах:

1. процессуальная
2. непроцессуальная

1.2 Применение знаний специалиста по гражданским делам

Одним из значимых средств, обеспечивающих выполнение требования закона о правильном рассмотрении дел в суде, и недопущении нарушений прав является привлечение лиц, имеющих специальные познания.

Лицо, обладающее всем комплексом знаний из различных областей науки и техники, может внести значительный вклад в судебный процесс по получению новых данных и вынесению законных решений.

В гражданском судопроизводстве положение лиц, участвующих в деле, регламентируется законодательством, в котором определены права и обязанности каждого. Участники судебного процесса разделены на несколько категорий. Основные это стороны, обратившиеся за защитой своих прав, прокурор, третьи лица, заявители и другие заинтересованные лица.

Суд, сохраняя независимость, объективность и беспристрастность обязан руководить процессом, разъяснить сторонам, участвующим в деле их права и обязанности, оказать содействие в реализации их прав, создать условия для всестороннего и полного исследования представленных доказательств, предупредить об ответственности за выполнение или невыполнение процессуальных действий. Суд, как правило, определяет предмет доказывания по делу и может предложить сторонам, участвующим в деле самим предоставить имеющиеся у них доказательства. В том случае, когда предоставление доказательств для них затруднено им оказывается

содействие в собирании и исследовании, что отражено в Гражданском процессуальном кодексе в статье 58 части 1 и статье 57 части 1 и 2.

В процессе судебного заседания при осмотре вещественных доказательств, воспроизведении аудио и видеозаписи, допросе свидетелей назначении экспертизы суд может привлечь специалиста для получения пояснений, консультаций и оказания технической помощи.¹

Консультация специалиста, пояснения по вопросам не являются средством доказывания, а в данном случае информация направлена на осуществление правосудия, содействие в исследовании доказательств и установлении обстоятельств дела. Привлечение специалиста становится обязательным тогда, когда суду и сторонам нужно получить не общедоступные данные: нарушение должностных инструкций, производственных правил, когда возникают сложности с пониманием применяемых определений, словосочетаний. Если рассматривается иск о компенсации вреда, причиненного здоровью действием лиц, оказывающих медицинскую помощь, то важнейшим доказательством в большинстве процессов будет экспертное заключение. Зачастую специалисты привлекаются для определения рода и вида экспертизы.

Оказываемое содействие специалистом в суде можно разделить на следующие виды:

1. для решения вопроса о наличии специального основания для назначения определенного вида экспертизы;
2. для получения объективного заключения;
3. в третьем для составления и формулирования вопросов эксперту;
4. в четвертом для назначения дополнительной и повторной экспертизы.

¹ Гражданский - процессуальный кодекс Российской Федерации от 14 ноября 2002 г. № 138 (ред. от 03 августа 2018 г.)// Собрание законодательства РФ. 14 ноября 2002. Ст. 57, 58.

Зачастую заинтересованная сторона, реализует свои права, самостоятельно обращается за помощью к лицу, обладающему специальными знаниями и предоставляет в суде. Председательствующий суда обязан брать подписку от эксперта за дачу заведомо ложного заключения, а от специалиста она не требуется. При этом специалист, не смотря на отсутствие уголовной ответственности, за дачу заведомо ложных пояснений или консультации обязан дать правдивые пояснения и ответы.

Для надлежащего исполнения своих обязанностей специалисту должно быть дано право, принимать участие в исследовании доказательств в той мере, чтобы можно было в дальнейшем дать правильное пояснение. Законным основанием использования медицинских знаний выступает потребность в них с получением доказательной информации по делу. Обладая специальными медицинскими познаниями, специалист может внести значительный вклад в судебное разбирательство по исследованию обстоятельств дела, получению оценке доказательств. Составленная в письменной форме консультация специалиста может касаться не только фактов, но и может содержать умозаключения специалиста, полученные исходя из профессиональных знаний. Вопрос о значимости доказательства консультации специалиста еще не решен. Признание специалиста субъектом процесса предполагает и его статус в гражданском процессуальном кодексе. Права специалиста, исходя из закона, четко не определены. Получается, что специалист выступает как в роли помощника в суде, так и в качестве самостоятельного участника процесса.

На основе всего изложенного выше мы считаем, что необходимо внести изменения и дополнения в гражданский процессуальный кодекс, а именно отдельно добавить пункт к статье 188, где закреплены иные участники процесса. В гражданском процессе наряду с основными участниками процесса участвуют их представители, такие как специалист, эксперт,

переводчик, свидетель, секретарь судебного заседания. Необходимо указать и ответственность за предоставляемые ими сведения в суде. Полученная информация должна приобщаться к делу наряду с теми доказательствами, которые изымаются при осмотре мест происшествий, и использоваться в качестве доказательной базы.

ГЛАВА II. СПЕЦИАЛЬНЫХ ПОЗНАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ЭКСПЕРТОМ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПОДДЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ

1. Специальные познания, применяемые при исследовании медицинской справки

Специальные познания необходимы специалисту в различных случаях. Не является исключением и проведение экспертизы. Для того, чтобы эксперт мог предоставить объективное заключение по делу ему необходимо обладать всем комплексом знаний из различных областей науки и техники.

В медицинской сфере часто совершаются преступления. Как правило, происходит подделка различных медицинских документов. При совершении такого рода преступного деяния следователю на осмотр места происшествия необходимо привлекать специалиста, который знает, как обнаружить такой документ, правильно изъять и упаковать. От правильной последовательности действий специалиста в данном случае зависит дальнейшее расследование. Ведь если поддельный документ будет изъят или упакован не в соответствии с требованиями об изъятии и упаковке объектов, то дальнейшее его исследование может быть затруднено или попросту невозможно.

Медицинская справка является одним из таких документов, который подвергается преступному воздействию, а связано это с невысокой степенью защиты. Особенно часто данный документ подвергается преступному посягательству со стороны лиц, обучающихся в учебных заведениях, лиц, работающих в различных организациях. Связано это с тем, что иной раз человеку необходимо представить справку на работу в связи с тем, что он отсутствовал, но на тот момент у него не было уважительной причины и

документарного подтверждения. Для того, чтобы следователь смог продолжить расследование, ему необходимо назначить экспертизу. А именно технико-криминалистическую экспертизу документов.

При получении экспертом постановления о назначении технико-криминалистической экспертизы документов, он должен ознакомиться с поставленными вопросами и представленными на исследование медицинскими справками. Упаковка объекта должна быть целостная и сохранять первоначальный вид документа.

Для того, чтобы эксперт, смог всесторонне исследовать представленный на экспертизу документ, он должен разбираться как в способах подделки медицинской справки, так и в самом процессе изготовления.

Для того чтобы понимать что же такое «медицинская справка» эксперт должен разобраться с термином медицинские документы.

Обратившись к приказу Министерства здравоохранения РФ «О введении в действие отраслевого стандарта «Термины и определения системы стандартизации в здравоохранении»» представлено определение медицинские документы. Под данным определением понимают – специальные формы документации, ведущиеся медицинским персоналом, в которых регламентируются действия, связанные с оказанием медицинских услуг.¹

Для разностороннего рассмотрения определения «медицинская документация» обратились к интернет - источникам, которые посвящены медицинской тематике. На сайте «Медицинский словарь слова» нами представлено следующее определение. Медицинская документация - совокупность документов - носителей медико-статистической информации о

¹ О введении в действие отраслевого стандарта «Термины и определения системы стандартизации в здравоохранении»: Приказ Минздрава РФ от 22 января 2001 г. (вместе с «ГОСТ 91500.01.0005- 2001»). Документ опубликован не был. Доступ из справ. – правовой системы «КонсультантПлюс». Режим доступа: <http://www.consultant.ru> .

состоянии здоровья отдельных лиц, различных групп населения, об объеме, содержании и качестве медицинской помощи и деятельности медицинских учреждений.¹

Проанализировав данное понятие, можно сказать, что представленный термин медицинской документации не полностью раскрывает понятие «медицинская документация» по сравнению с определением, представленным в официальном источнике.

Разобравшись в понятии «медицинские документы», мы можем перейти к более подробному изучению определения «медицинская справка».

При обращении к Приказу Министерства Здравоохранения РФ «О введении в действие отраслевого стандарта «Термины и определения системы стандартизации в здравоохранении»² понятия медицинская справка не представлено. Для выяснения понятия «медицинская справка» мы обратились к толковым словарям.

В словаре С.И. Ожегова было найдено определение справки. Справка – сведения о чем-нибудь, полученное кем-нибудь после поисков, в ответ на запрос. В словаре Д.И. Ушакова определение справки приведено по-другому. Справка – справки, поиски, получение нужных сведений. Данные определения не раскрывают суть понятия, а лишь определяют его в узком смысле.³

За получением наиболее полного толкования определения медицинская справка мы обратились к интернет-ресурсам.

¹Медицинский словарь [Электронный ресурс]: Медицинский словарь слова. Режим доступа URL: <http://medslovarm.e2e.ru>

²Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка. Около 100000 слов, терминов и фразеологических выражений. М., 2012. С. 654.

³Ушаков Д.И. Толковый словарь современного русского языка. 100000 слов и словосочетаний. М., 2013. С. 598.

На сайте «Медсправка» в категории медицинские термины указано что, медицинская справка – это официальный документ, содержащий информацию о состоянии здоровья человека.¹

На сайте «На здоровье» приведено определение медицинская справка – это документальное подтверждение болезни, выданное зарегистрированным медицинским специалистом, подтверждающее, что работник не является или не был пригоден к работе.² На другом интернет-ресурсе «Справка» под медицинской справкой понимают – заключение врачебной комиссии о состоянии здоровья обследуемого.³

Из выше приведенных терминов можно сделать вывод о том, что определений «медицинская справка» имеется большое количество, и каждый из представленных авторов трактует его по-своему.

Опираясь на термины: «медицинские документы», «медицинская справка», «справка», приведенные из различных источников мы вывели свое определение данного документа. Медицинская справка – это официальный документ, на котором имеется письменная информация от врача о состоянии здоровья человека.

На сегодняшний день существует огромная база медицинских документов, в то число входят медицинские справки. В зависимости от жизненной ситуации будь ли это получение водительских прав, прохождение комиссии или же человек взял больничный в связи с ухудшением состоянием здоровья может потребоваться тот или иной документ. Эксперт же должен ориентироваться в этом объеме документов и различать как их виды. Исходя из этого, мы представили некоторый перечень медицинских справок, которые

¹ Медицинские термины [Электронный ресурс]: Медсправка. Режим доступа URL: <http://www.medspravkatut.ru>

² Медицинская справка [Электронный ресурс]: На здоровье. Режим доступа URL: <http://www.nazdor.ru>

³ Мед справка [Электронный ресурс]: Справка. Режим доступа URL: <http://cpravka.com>

являются самыми распространенными в использовании гражданами на территории РФ.

Перечень часто используемых медицинских справок:

1. медицинская справка на оружие форма 046-1;
2. медицинская справка для оформления разрешений на работу иностранцам;
3. медицинская справка о допуске к управлению транспортным средством;
4. извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом форма № 089 /у;
5. медицинское свидетельство о перинатальной смерти форма № 106-2/у-08;
6. медицинское свидетельство о смерти форма № 106/у-08;
7. медицинское свидетельство о рождении форма № 103/У-08;
8. больничный лист, лист нетрудоспособности;
9. справка о постановке на учет в ранние сроки беременности;
10. медицинская документация в случаях рождения и смерти;
11. медицинская справка для выезжающих за границу форма 082/У;
12. врачебное заключение о переводе беременной на другую работу форма 084/У;
13. выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного форма 027/У;
14. справка о временной нетрудоспособности учащихся форма 095/У;
15. справка для получения путевки форма 070/У-04;
16. медицинская справка на школьника, отъезжающего в пионерский лагерь форма 079/У;
17. медицинская справка форма 086/У;

18.медицинская справка в ГАИ форма 083/У-89.¹

При исследовании справок специалист должен понимать, что у каждой из них имеется форма. На практике можно рассмотреть такой документ как медицинская справка в ГАИ форма 083/У-89 старого образца (См. Приложение 1).

Ссылаясь на Письмо Министерства Здравоохранения и социального развития РФ «О направлении Рекомендаций по порядку изготовления, учета и хранения бланков медицинской справки о допуске к управлению транспортными средствами» эксперт описывает данный документ следующим образом.²

Справка выполняется на бумаге белого цвета, с односторонним заполнением. В левом верхнем углу справки красителем черного цвета нанесен текст. В первой строке заглавными буквами надпись «МИНИСТЕРСТВО», на второй строке заглавными буквами «ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ», на третьей строчными буквами «наименование учреждения».

В правом верхнем углу медицинской справки расположен текст, выполненный красителем черного цвета следующего содержания «к Инструкции по проведению обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров трудящихся и медицинских осмотров водителей индивидуальных транспортных средств».

Под данным текстом, в правом углу имеется надпись, выполненная в семь строк следующего содержания «Код формы по ОКУД... Код учреждения

¹ Бланки [Электронный ресурс]: Бланкер ру. Режим доступа: URL: <http://blanker.ru>

² О направлении Рекомендаций по порядку изготовления, учета и хранения бланков Медицинской справки о допуске к управлению транспортными средствами: Приказ Минздравсоцразвития РФ от 3 ноября 2010 г. № 14-6/10/2-10176. Документ опубликован не был. Доступ из справ-правовой системы «КонсультантПлюс». Режим доступа: <http://www.consultant.ru>

по ОКПО Медицинская документация форма № 083/У-89 Утверждена Минздравом СССР 29 сентября 1989 г. № 555».¹

По центру справки имеется надпись, выполненная красителем черного цвета, следующим содержанием «Медицинская справка №_» в первой строке, на второй (для представления в ГИБДД).

С левой стороны справки имеются следующие графы для последующего заполнения:

1. фамилия;
2. имя;
3. отчество;
4. год рождения;
5. место работы.

С левой стороны справки имеется текст со следующим содержанием: «Проходил медицинское освидетельствование, год».

По центру имеется надпись «Заключение медицинской комиссии», а ниже имеется восемь пунктов с категориями транспортных средств:

1. Годен (негоден) к управлению троллейбусом, трамвае.
2. Годен (негоден) к управлению мотоциклом, мотороллером, мотонартами, мопедом (категория А).
3. Годен (негоден) к управлению автомобилями (без права работы по найму), полная масса которых не превышает 3500 кг и число сидячих мест которых, помимо сиденья водителя, не превышает восьми (категория Б).
4. Годен (негоден) к управлению автомобилями (с правом по найму), полная масса которых не превышает 3500 кг и число сидячих мест

¹. О совершенствовании системы медицинских осмотров трудящихся и водителей индивидуальных транспортных средств: Приказ Минздрава СССР от 29 сентября 1989 г. №555 (ред. от 12 апреля 2011 г.) // Новая аптека. 2004. № 7.

которых, помимо сиденья водителя, не превышает восьми человек (категория В).

5. Годен (негоден) к управлению автомобилями без ограничения массы (категория С), автобусами без ограничения вместимости пассажиров (категория Д).
6. Годен (негоден) к управлению автомобилем с ручным управлением.
7. Годен (не годен) к управлению мотоколяской.
8. 8.Годен (негоден) к управлению тракторами и другими самоходными сельскохозяйственными машинами.

Ниже имеется надпись «очередное переосвидетельствование» и год. Затем указывается группа крови, резус фактор. А под данными записями идет уточнение в виде «В случае изменения характера заключения вносится дополнительная запись». Также в данном документе в левом нижнем углу наклеивается фотография, ставится печать того лечебно-профилактического учреждения, в котором проходил осмотр, а также в правом нижнем углу имеются следующие записи « Главный врач МСЧ (поликлиники)», «Врач - терапевт цехового (территориального) врачебного участка». В самом конце бланка по центру указано «(Каждое переосвидетельствование заверяется подписью и печатью»).

В правом нижнем углу имеется текст «Для типографии! При изготовлении документа формат А».

Исследовав все детали медицинской справки в ГАИ форма 083/У-89 мы можем сказать, что новый образец данной справки по сравнению с предыдущим имеет усовершенствованную форму и усовершенствованную степень защиты ¹(См. Приложение 2).

¹. Об утверждении единого образца Медицинской справки о допуске к управлению транспортными средствами: Приказ Минздравсоцразвития РФ от 28 сентября 2010 г. №831н // Российская газета. 27 октября 2010. №243.

На лицевой стороне медицинской справки имеются следующие элементы защиты:

1. гильоширная рама с ирисовым раскатом: голубой – серый – голубой;
2. две фоновые нераппортные сетки на новом образце справки с ирисовыми раскатами: первая сетка имеет цветовые параметры – голубой – серый – голубой, вторая сетка – зелено-бирюзовый – розовый – зелено-бирюзовый;
3. микротекст «медицинская справка» выполнен по периметру рамы, высота микротекста составляет 200мкм;
4. серия и нумерация проставляются способом высокой печати четной краской с элементом;
5. невидимые надписи «медицинская справка» печатаются бифлуоресцентной краской (зеленый или красный цвет). (См. Приложение 2, рис. 1)

Оборотная сторона медицинской справки содержит защитные элементы такие как:

1. гильоширная рама с ирисовым раскатом: голубой – серый – голубой;
2. одинарная раппортная сетка с ирисовым раскатом: голубой – серый – голубой;
3. микротекст «российская федерация», высота текста составляет 200 мкм;
4. выходные данные изготовителя № заказа, уровень защиты. (см. Приложение 2, рис. 2)

Кроме того, что имеются защитные элементы на самой справке, бумага из которой изготовлена справка имеет определенные элементы:

1. изготавливается из 100% целлюлозы, в ультрафиолетовых лучах не люминесцирует;
2. двухтоновый водяной знак «РФ» расположен по всему полю бланки;

3. имеются видимые защитные волокна зеленого цвета, видимые в ультрафиолетовом свете зеленого цвета;
4. также имеются защитные волокна красного цвета.

Проанализировав элементы защиты медицинской справки 083/У-89 можем подвести черту под все вышесказанное. Исходя из того факта, что научный прогресс не стоит на месте преступники с каждым днем совершенствуют способы подделки медицинской справки «о допуске к управлению транспортным средством», что в свою очередь заставляет совершенствовать подлинные документы, а также создавать новые элементы защиты. А на практике не только эксперту необходимо обладать специальными познаниями для проведения исследования, но и специалисту, осуществляющему осмотр места преступления. Поскольку своевременно выявленные нарушения позволят более оперативно принять меры к дальнейшему расследованию преступления.

В качестве еще одного объекта, с которым часто сталкивается эксперт при проведении экспертизы является лист нетрудоспособности нового образца (См. Приложение 3). Он часто выступает в качестве объекта преступного воздействия. А для того, чтобы правильно исследовать данный документ, эксперт должен знать, что новый образец листка нетрудоспособности имеет следующие характеристики.

Размер листа нетрудоспособности составляет 210×297 мм (формат А4), изготавливается на специальной бумаге с однотонным водяным знаком и логотипом ФСС РФ.¹

Лицевая сторона бланка голубого фона с полями для заполнения выполнена в светлом цвете. В верхнем правом углу бланка и корешка листа нетрудоспособности расположен штриховой код, двенадцатиразрядный

¹ Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности: Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26 апреля 2011 г. № 347 н // Российская газета. 22 июня 2011. №132.

идентификационный номер бланка. В левом верхнем углу имеется пространство белого цвета размером 50×50 мм для нанесения двумерного кода, где будет закодирована вся нужная информация о больном (нарушение режима, родственные связи, вид нетрудоспособности) что позволит осуществлять автоматическую обработку документа. Пока что данное поле не обязательно для заполнения, но по мере того как оснастят медицинские организации техническим оборудованием это станет неотъемлемой частью документа. Данные технологии позволяют полностью исключить возможность подделки.

Расположенный в левой части бланка технологический номер, выполненный магнитной краской, он номером бланка не является и не служит для учета бланков. (См. Приложение 3, рис. 1)

Оборотная сторона листка нетрудоспособности выполнена также голубым цветом. На ней содержится информация по заполнению листка нетрудоспособности с указанием необходимых кодов (письмо ФСС РФ от 22.06.2011 № 14-03-18/15-6276). (См. Приложение 3. Рис. 2)

Бланка нового листка нетрудоспособности очень отличается от предыдущего. В нем нет графы «Режим» и таблицы». Разрешена выдача (продление) листка нетрудоспособности гражданам, находящимся вне постоянного места жительства.

Зато появились новые строки:

- «Дубликат».
- «ОГРН» (медицинской организации) – основной государственный регистрационный номер, который необходим для автоматической идентификации медицинской организации, выдавшей лист нетрудоспособности.
- «ОГРН санатория или клиники НИИ».
- «Поставлена на учет в ранние сроки беременности (до 12 недель)».

Раздел для работодателей перенесен на титульную часть листка нетрудоспособности, он упрощен и унифицирован в отличие от старого образца бланка. Корешок перемещен в самую нижнюю часть.

Для заполнения бланка используются цифровые коды. В качестве кода будут указываться вид нетрудоспособности, нарушение режима, родственные связи, периоды освобождения от работы и много другое. Все это позволит унифицировать подход к заполнению листка нетрудоспособности, исключив при этом двоякое толкование записей из-за неразборчивого почерка медицинских работников

Ссылаясь на требования приказа Министерства Здравоохранения и социального развития «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности»¹ бланк заполняется на русском языке печатными заглавными буквами с помощью гелевой, капиллярной или перьевой ручки черного цвета либо с применением печатающих устройств. Записи в листе нетрудоспособности не должны соприкасаться с границами ячеек и выходить за их пределы. Данные вносятся, начиная с первой ячейки, без использования знаков препинания.

Печати медицинской организации или учреждения могут выступать за пределы специально отведенного места, но не должны попадать на желтые ячейки информационного поля бланка листка нетрудоспособности.

Оттиск печати должен соответствовать названию, указанному в уставе медицинской организации. При оформлении листков нетрудоспособности в некоторых лечебных учреждениях могут быть использованы специальные печати или штампы без указания профиля организации.

При наличии на листке нетрудоспособности ошибок и исправлений он считается испорченным, вместо него должен быть выдан другой бланк.

¹. Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности: Приказ Министерства Здравоохранения и социального развития № 642н РФ от 29 июня 2011 г //Российская газета. 25 апреля 2014. № 148.

Исследовав понятие «медицинская справка» с точки зрения различных источников, можно сказать, что данное определение в каждом источнике содержит свое индивидуальное содержание, но в тоже время в каждом из терминов имеются общие составляющие элементы, которые в итоге составляют единое представление о понятии.

На основании представленной выше информации пришли к выводу о том, что при проведении технико - криминалистической экспертизы документов, а именно при исследовании медицинской справки, листка нетрудоспособности эксперту нужно обладать огромным объемом информации. Помимо этого необходимо разработать методичку с перечнем основных медицинских справок, формой их выполнения и элементами защиты, что позволит на практике быстрее проводить исследование. А так же при наличии такого приложения как специалист так и следователь работая на осмотре места происшествия смогу определить вид документа, а так же визуально сравнить имеющиеся реквизиты в документе.

Понимая процесс изготовления медицинской справки, листка нетрудоспособности эксперту проще провести дальнейшее исследование и выявить каким образом была произведена подделка документа. Подделка бланков медицинских справок, изготовленных с соблюдением установленных требований на полиграфическом предприятии, представляет для правонарушителя значительные трудности. Для того чтобы подделать бланк справки, нужно располагать соответствующей бумагой, краской, печатающими устройствами. Поэтому полная подделка бланков документов на практике встречается, но очень редко, но, тем не менее, известен ряд способов подделки печатных бланков.

Знание приемов и способов подделки, применяемых преступниками, является необходимым условием для проведения криминалистического исследования бланков справок.

Подделка бланков медицинских справок осуществляется всеми доступными способами. При этом может производиться как полная, так и частичная подделка этих документов. К наиболее распространенным способам материального подлога бланков медицинских справок можно отнести:

1. рисование;
2. печать бланков с клише, изготовленных гравированием вручную;
3. печать с клише, изготовленных фотоцинкографским способом;
4. печать с клише, изготовленного ручным набором типографского шрифта;
5. печатание с помощью копировально-множительной техники¹.

Каждый из способов характеризуется присущим ему комплексом признаков. Наиболее квалифицировано изготавливаются поддельные бланки при использовании типографского оборудования и соответствующих специалистов. Распознать такую подделку без экспертного исследования в большинстве случаев невозможно.

При подделке бланков, которые выполнены рисовкой, характерны следующие признаки:

1. нестандартное строение знаков шрифта;
2. искривление линии строки;
3. неравномерные интервалы между буквами, словами, строками, графами и т.д.;
4. в штрихах отображаются следы от пишущего прибора (наблюдается при увеличении);
5. наличие скорописных букв;

¹. Аверьянова Т.В., Белкин Р.С., Корухов Ю.Г., Российская Е.Р. Криминалистика: учебник. М., 2000. С. 321.

б. в тексте бланка имеются грамматические, орфографические, пунктуационные и другие ошибки.

Данные признаки эксперт может установить и без глубокого исследования документа. В данном случае подделка документа выполнена на низком уровне.

При исследовании поддельных бланков медицинских справок, выполненных при помощи клише, изготовленного ручным набором типографского шрифта можно наблюдать следующие особенности:

1. наличие знаков, по конфигурации соответствующих типографическому шрифту, но присутствуют нарушения технических правил при наборе;
2. неравномерные интервалы между буквами, словами, строками, графами и т.д.;
3. наличие в словах букв, разных по размеру и графическому начертанию;
4. замена одних знаков другими, но близкими по начертанию (например, некоторых букв – цифрами);
5. наличие грамматических, орфографических, пунктуационных и других ошибок и перевернутых знаков.

На бланках, отпечатанных с клише, которые выгравированы вручную, отображаются такие особенности как:

1. нестандартное строение знаков шрифта;
2. угловатость и наличие изломов в округлых и полуовальных элементах символов;
3. искривление линии строки;
4. наличие букв в зеркальном отображении;
5. отклонение знаков от вертикальной оси;
6. несоответствие пробелов между буквами и словами стандартным характеристикам;
7. наличие порезов в штрихах знаков и их упрощенное строение.

При изготовлении бланков с клише, изготовленных фотоцинкографским способом, в копиях характерно наличие следующих признаков:

1. совпадение в бланках справок содержания, взаиморасположения фрагментов документа с подлинными бланками справок;
2. несоответствие подлинным бланкам в размерных характеристиках как в целом, так и отдельных элементов, а также нарушение всех или некоторых пропорций документа;
3. наличие дефектов, свойственных фотоцинкографии: прерывистость тонких линий, неровность краев штрихов, загрязнения между штрихами; непропечатывание отдельных элементов знаков ввиду их разрушения при травлении клише в кустарных условиях¹.

Бланки справок, напечатанные с помощью копировально-множительной техники имеют характерные особенности:

1. края штрихов неровные и нечеткие из-за образования символов из мелких дискретных элементов;
2. расположение красящего вещества в штрихах неравномерное, либо на поверхности подложки, либо с глубоким проникновением в нее толщу бумаги;
3. отсутствие или искажение некоторых элементов в отдельных символах;
4. структура штрихов знаков зернистая (дискретная);
5. присутствие фоновых загрязнений в документе;
6. копирование красящих веществ водой или спиртом.

Перечисленные признаки могут быть установлены в ходе визуального осмотра с применением 4 – 7 кратной лупы.

Подделка бланков медицинских справок с помощью клише или копировально-множительной техники бывает в ряде случаев настолько

¹. Аверьянова Т.В., Белкин Р.С., Корухов Ю.Г., Российская Е.Р. Криминалистика: учебник. М., 2000. С. 321.

квалифицированной, что установить ее можно только путем сравнения с бланками, подлинность которых несомненна. Сравнение производится по материалам документов (бумаге, материалам письма и т.д.), размерным характеристикам (как в целом бланков, так и отдельных фрагментов и объектов), начертанию и конфигурации знаков шрифта, наличию, виду, цвету защитных элементов (водяных знаков, защитной сетки, элементов с кипп-эффектом и т.д.).

Основные вопросы, которые выносит в постановлении следователь, выглядят следующим образом:

- 1) Отпечатана ли данная справка (наименование) типографским путем и если нет, то каким способом она выполнена?
- 2) Каким способом изготовлена данная справка (наименование)?
- 3) Отпечатаны ли представленные на исследование справки с одного и того же клише?
- 4) На каком копировально-множительном устройстве отпечатаны бланки справок?
- 5) На одном и том же ли копировально-множительном устройстве напечатаны представленные на исследование справки?

Решение четвертого и пятого вопросов основано на анализе конструктивных и технологических особенностей копировально-множительной техники и знании признаков, отображающихся на подложке при изготовлении документов с помощью этих устройств.

Идентификационное исследование может значительно упроститься, если вычислить квалификационные характеристики копировально-множительных аппаратов. К таким характеристикам можно отнести:

1. тип бумаги;
2. способ нанесения изображения;
3. агрегатное состояние красящего вещества;

4. способ проявления изображения;
5. способность к изменению масштаба изображения;
6. особенности бумагоподающего механизма;
7. дефекты, которые составляют частные признаки идентификационного свойства;
8. способ закрепления изображения на подложке;
9. копирующая способность красящего вещества;
10. наличие и степень магнитных свойств красителя;
11. возможность редактирования.¹

Указанные признаки, присущие копировально-множительным аппаратам, установленным на сегодняшний момент. По мере дальнейшего развития копировальной техники и изучения групповых и индивидуальных признаков каждого из них не исключается возможность пополнения списка этих признаков, которые позволят решать вопросы, как их дифференциации, так и идентификации.²

Подделка бланков справок является не мало важной проблемой, так как получив сходный с оригиналом бланк медицинской справки, преступник может по своему усмотрению внести в него заведомо ложную информацию, а, следовательно, он может получить доступ к каким-либо объектам, которые ограничены или вовсе запрещены законодательством.

Для выявления поддельного бланка медицинской справки эксперту необходимо понимать, что перечень их большой начиная от медицинской справки на оружие форма 046-1 и заканчивая медицинской справкой в ГАИ форма 083/у-89. Это наиболее используемый список медицинских справок. Кроме процесса изготовления бланка и формы справки необходимо различать

¹ Костров С.А. Криминалистическое исследование документов, выполненных средствами оперативной полиграфии: автореф. дис. канд. юрид. наук. М., 1997. С.20.

² Аверьянова Т.В., Белкин Р.С., Корухов Ю.Г., Российская Е.Р. Криминалистика: учебник. М., 2000. С.322.

способы внесения изменений в справку. Самыми распространенными способами подлога медицинских справок принято считать: рисование, печать с клише, а также печать с использованием копировально-множительной техники. Для предотвращения проблемы подделки бланков медицинских документов необходимо изготавливать бланки по определенным требованиям,¹ вести их поштучный учет, а также при уничтожении не допускать случаев их дальнейшего распространения.²

2 Специальные познания, применяемые при исследовании медицинского полиса

Развитие страховой медицины в России началось 23 июня 1912 года. Именно тогда был принят закон, который впервые в стране ввел страхование на случай болезни. С этого момента начала действовать система страхования рабочих промышленных предприятий. Она распространялась только на крупные предприятия. Под ее действие не попадали рабочие, занятые в строительстве, в торговле, сельском хозяйстве, на транспорте, а также временные рабочие и прислуга. Кроме этого данный закон не распространялся на Среднюю Азию и Сибирь.

Больничные кассы выдавали своим участникам денежные пособия в трех случаях:

¹ О проведении обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов водители транспортных средств): Приказ Минздрава РФ от 15 июня 2015 г. № 344 н. // Минюст России. 11 марта 2016. №41376.

² Об изъятии из обращения бланков листов нетрудоспособности старого образца (голубого цвета): Приказ Минздравсоцразвития РФ от 6 июня 2005 г. № 384// Здравоохранение. 2005. №10.

1. по болезни или несчастному случаю, связанному с утратой трудоспособности (от 1/2 до 2/3 заработка для семейных и от 1/4 до 1/2 для остальных);
2. по случаю родов (от 10% до 50% заработка работницы);
3. на погребение (от 20- кратного до 30 - кратного дневного заработка умершего).

Пособие по болезни начинали выплачивать с 3 - 4 дня. При этом было предусмотрено лишь оказание первой медицинской помощи при внезапных заболеваниях и несчастных случаях, а также в эту категория входило амбулаторное лечение. Все расходы на нуждающихся в медицинской помощи приходились на предпринимателей.¹

Правительство решило внести изменения в действующую систему сразу же после Февральской революции. Был расширен имеющийся перечень лиц, на которых распространялись страховые случаи.

Страхование на случай болезни распространилось на ремесленников, строителей, также затронуло мелкие предприятия на которых постоянно работало не меньше пяти человек. Больничные кассы получили возможность оказывать помощь не только членам семей, но застрахованным лицам. Но по-прежнему все средства больничных касс состояли из небольшой доплаты предпринимателей и взносов, вносимых рабочими.

К сегодняшнему времени многое изменилось. Медицинское страхование на данный момент регулируется федеральным законом от 29.11.2010 года № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».²

¹ Система медицинского страхования в России [Электронный ресурс]: Медицинский портал. Режим доступа URL: [http:// http://medvuz.info](http://medvuz.info)

² Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ (в ред. от 25 ноября 2013 г.) // Собрание законодательства Российской Федерации. 2010 № 49. Ст. 6422.

Данный документ регулирует отношения, которые возникают при осуществлении обязательного медицинского страхования, а также определяет правовое положение субъектов обязательного медицинского страхования. Исходя из данного нормативно-правового акта страхование представлено в обязательной и добровольной форме.

Для получения квалифицированной медицинской помощи человеку необходимы определенные документы. Так обязательным документом при получении медицинской помощи выступает полис обязательного медицинского страхования (ОМС). Зачастую лица, не имеющие медицинского документа и которые хотят получить квалифицированную медицинскую помощь, осуществляют подделку документа.

При назначении экспертизы в отношении поддельного медицинского полиса эксперту необходимо обладать знаниями о видах данного документа, каким способом может быть подделан полис и как выглядят преступные изменения на документе.

При исследовании медицинского полиса криминалист должен понимать, что данный термин закреплен в приказе Министерства Здравоохранения РФ «О введении в действие отраслевого стандарта "Термины и определения системы стандартизации в здравоохранении»"¹ за разъяснением понятия «медицинский полис», было найдено следующее определение.

Полис медицинский страховой – страховой документ (ценная бумага), выдаваемый застрахованному (бенефициарию), удостоверяющий факт страхования в данной страховой медицинской организации и определяющий объем оказаний медицинской помощи в соответствии с договором

¹ О введении в действие отраслевого стандарта «Термины и определения системы стандартизации в здравоохранении»: Приказ Минздрава РФ от 22 января 2001 г. (вместе с «ГОСТ 91500.01.0005- 2001»). Документ опубликован не был. Доступ из справ. – правовой системы «КонсультантПлюс». Режим доступа: <http://www.consultant.ru>

обязательного (добровольного) медицинского страхования. Приведенное определение всесторонне раскрывает термин, но в связи с постоянно обновляющейся медицинской документацией эксперту данной информации недостаточно и необходимо обратиться к иным источникам.

На одном из них под полисом понимается документ, который удостоверяет заключение договора обязательного медицинского страхования в пользу гражданина.¹

На другом под полисом обязательного медицинского страхования понимают - главный медицинский документ застрахованного в систему обязательного медицинского страхования.²

На сайте «Медицинское страхование» определение полиса раскрывается как документ, гарантирующий получение бесплатной медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования на всей территории Российской Федерации по программе обязательного медицинского страхования.³

Рассмотрев ряд определений медицинского полиса из различных источников, мы обратили внимание на то, что каждый источник характеризует полис ОМС в определенных рамках. Так в приказе Министерства Здравоохранения РФ полис ОМС удостоверяет факт страхования и указывает объем оказанной медицинской помощи, на другом источнике полис ОМС удостоверяет заключение договора, на третьем полис ОМС включает застрахованного в систему медицинского страхования. Из-за этого становится, очевидно, что невозможно выделить единое понятие полиса ОМС, которое наиболее полно бы отражало сущность полиса ОМС.

¹ Полис обязательно медицинского страхования [Электронный ресурс]: Помоги делом. Режим доступа URL:<http://www.pomogi-delom.ru>

² Полис ОМС [Электронный ресурс]: Школа пенсионера. Режим доступа URL:<http://www.ypensioner.ru>

³ Полис обязательно медицинского страхования [Электронный ресурс]: ROSHO Медицинское страхование. Режим доступа URL:<http://www.rosno - ms.ru>

В современной России с 1991 года действовал Закон Российской Федерации №1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации», в котором единого образца для полиса ОМС не предусматривалось.¹

На сегодняшний день на всей территории Российской Федерации действуют полисы, выданные до вступления в силу Федерального закона от 29.11.2010 № 326 «Об обязательном медицинском страховании», то есть до 01 января 2011 года², и новые полисы единого образца. Полис ОМС (обязательного медицинского страхования) удостоверяет, что оплату медицинской помощи, оказанной в системе обязательного медицинского страхования, производит страховая медицинская организация, выдавшая полис. Застрахованное лицо по обязательному медицинскому страхованию вправе иметь только один полис. Полис ОМС выдается страховой медицинской организацией гражданину бесплатно. Получить полис гражданин может лично или через своего представителя. Полис находится на руках у застрахованного лица, который должен предъявить его при обращении за медицинской помощью. Выдача новых полисов единого образца, которые также будут действительны на всей территории России осуществляется с 1 мая 2011 года.

Полис единого образца выдается без ограничения срока действия:

1. гражданам Российской Федерации;
2. иностранным гражданам - постоянно проживающим на территории Российской Федерации;

¹О медицинском страховании граждан в Российской Федерации: закон Российской Федерации от 28 июня 1991 года №1499-1 // Ведомости Съезда народных депутатов РСФСР и Верховного Совета РСФСР. 1991. №27. Ст. 920.

² Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ (в ред. от 25 ноября 2013 г.) // Собрание законодательства Российской Федерации. 2010. № 49. Ст. 6422

3. лицам без гражданства - постоянно проживающим на территории Российской Федерации.

Полис единого образца с ограниченным сроком действия будет выдаваться:

1. беженцам;
2. временно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства.

Страховой полис подлежит обязательному переоформлению в случаях:

1. изменения фамилии, имени, отчества, пола, даты или места рождения;
2. установления неточности или ошибочности сведений, содержащихся в полисе.

Застрахованный гражданин получает дубликат полиса при:

1. ветхости и непригодности полиса;
2. утрате ранее выданного полиса.

Полис ОМС действителен на всей территории Российской Федерации. Любой отказ в медицинской помощи по причине предъявления страхового медицинского полиса обязательного медицинского страхования, выданного вне территории страхования неправомерен.¹

За все время полис ОМС претерпевал различные изменения. Полис старого образца выдавался гражданам до 1 мая 2011 года. Затем он подвергся, некоторым изменениям и данную форму полиса можно было получить до 1 августа 2012 года, он был незначительно усовершенствован. После данной даты в обращение были введены полисы нового формата. Они значительно отличаются от старых образцов, как форматом, так и вносимыми в них данными. Также данный вид полиса является более защищенным, это связано

¹Полис обязательно медицинского страхования [Электронный ресурс]: ROSHO Медицинское страхование. Режим доступа URL: <http://www.rosno - ms.ru>

с тем, что он выполняется в форме пластиковой карты в отличие от предыдущих бумажных образцов. Кроме этого в данную пластиковую карту вносятся дополнительные данные о владельце. А самое главное имеется специальный чип и фотография владельца.

В процессе развития медицинского страхования полис ОМС претерпел различные изменения от незначительных, таких как изменения цветовой окраски и внесение дополнений в содержание полиса, до полного перехода в удобный формат с более полной информацией о владельце и с более длительным сроком использования, по сравнению с бумажными образцами.

Все чаще в экспертные подразделения в качестве объектов, изъятых с мест происшествий стал поступать полис обязательного медицинского страхования. Он относится к категории объектам криминалистического исследования.

В связи тем, что число поддельных полисов ОМС увеличивается любой сотрудник медицинской организации, работающий с данными документами должен знать основные признаки и способы подделки для своевременного выявления. Если же не имеется должной защиты документа, то это может привести к подлогу документов. А следовательно, злоумышленник, не имеющий данного документа может получить услуги по полису ОМС за другого человека.

Для того, чтобы правильно провести исследование эксперт должен разобраться что из себя представляет подделка полиса ОМС, рассмотреть основные положения подделки бланков полиса обязательного медицинского страхования.

Выделяют два вида основных вида подделки бланков полисов это полная и частичная подделка. Если в первом случае идет изготовление самого документа полностью, то есть может изменяться его форма, размер, материал изготовления и прочие составляющие, то во втором случае сама

подделывается сама основа – бланк может быть настоящим, а вот внесенные в него записи, реквизиты могут вызывать вопросы по их подлинности.

Также встречается третий вариант подделки бланков полисов ОМС это изготовление произвольной формы, но он менее распространен.

Под полной подделкой понимается изготовление всех составных частей полиса (бумага, бланк) и реквизитов (подписи, печати, штампы и т.д.) заново, подделывая их под подлинный образец.

В настоящее время применяются различные виды защиты документов от подделки (например, технологическая, полиграфическая, химическая); поэтому принято считать, что полную подделку сложных документов осуществить в кустарных условиях практически невозможно.

При полной подделке полиса изготавливается по соответствующим образцам (экземплярам подлинных полисов). Однако, поскольку никакая абсолютно точная подделка невозможна, в процессе изготовления поддельные документы приобретают некоторые отличительные признаки, позволяющие распознать подделку.

Под частичной подделкой полиса обязательного медицинского страхования понимается внесение в подлинный документ каких-либо частичных изменений. Такие изменения вносятся в полис путем подчистки, химического травления текста, дописки, допечатки или исправлений (поправки) текста, отдельных букв, слов); подделки подписей, оттисков печатей и штампов. Каждый из этих перечисленных способов имеет свои распознавательные признаки подделки.¹

Такой способ как подчистка – механическое воздействие на графические реквизиты полиса.

¹Признаки подделки документов. Способы выявления поддельных документов [Электронный ресурс]: ПолиЭксперт информационно-аналитический центр. Режим доступа URL: <http://www.polyexpert.ru>

Для маскировки подчистки подчищенный участок полиса приглаживается («лакируется») каким-либо твердым предметом, линии фоновой сетки подрисовываются. В таких же целях может быть произведена сплошная обводка текста в полисе.¹

Обнаружение признаков подчистки производится путем исследования документа в прямом, рассеянном, косонаправленном, проходящем (на просвет) освещении, в ультрафиолетовых, инфракрасных лучах, с использованием луп различной кратности и микроскопа.

Восстановить первоначальный текста возможно путем фотографирования в невидимых зонах спектра, в косопадающем свете, со светофильтрами, а также путем применения диффузно-копировального метода.

Под травлением понимается – воздействие на графические реквизиты документа химическими реактивами. С этой целью применяют различные кислоты, щелочи и окислители. При этом происходит либо обесцвечивание участка документа, а также остаются следы воздействия от химических реактивов.

Выявление признаков химического травления возможно с применением различных оптических увеличительных приборов, светофильтров, косопадающего освещения, фотографирование ультрафиолетовой люминесценцией, а также фотографирование в отраженных ультрафиолетовых лучах.

Если при внесении изменений в полис ОМС на участке документа производилось растворение красителя штрихов с последующим смыванием, то на том месте, где удалялся текст, остаются слабо видимые штрихи первоначальных записей и наблюдается его общее окрашивание.

¹ Образцов В.А. Криминалистика. М., 1997. С.18.

Обнаружить вытравленный текст возможно путем фотографирования в ультрафиолетовой и инфракрасной зонах спектра.

Дописка – частичное изменение в полисе путем добавления к графическим реквизитам отдельных букв, знаков, слов.¹

Допечатка – частичные изменения в документах путём добавления новых слов, знаков или части машинописного текста. Дописки от руки и допечатки на пишущей машинке производятся подделыванием в целях изменения содержания документа. Как правило, они эти изменения не велики по объему, но способны значительно изменить изложенные в документе данные.

Исправления (поправки) текста – частичные изменения в полисе путём непосредственного изменения одних знаков на другие.

Дописка, допечатка, исправление текста обнаруживаются с использованием оптических увеличительных приборов, светофильтров, ультрафиолетовых и инфракрасных лучей, путём исследования химического состава красителей методами спектрального анализа и хроматографии.²

Исследование технической подделки подписи. Кроме графической подделки на память и срисовывания преступники прибегают и к технической подделке подписи в полисе. При такой подделке в целях приближения подделываемой подписи к подлинной она выполняется с предварительной подготовкой, осуществляемой одним из следующих способов копирования:

- с использованием копировальной бумаги;
- перерисовыванием на просвет;
- передавливанием;

¹ Образцов В.А. Криминалистика. М., 1997. С. 89.

² Образцов В.А. Криминалистика. М., 1997. С.190.

- с помощью материалов, обладающих копировальной способностью (влажное копирование).¹

Подделка подписи передавливанием. Подлинная подпись передавливается на поддельный полис путём обводки по ней сильным нажимом каким-либо острым предметом. Затем контурное изображение подписи в виде передавленных штрихов обводится карандашом, чернилами, шариковой или другой ручкой.

Подделка подписи с помощью материалов, обладающих копировальной способностью (влажное копирование), основано на непосредственно переносе красителя подлинной подписи. Для этого преступники используют обычно какой-нибудь увлажнённый (липкий) материал, который прижимают к полису ОМС с подлинной подписью, а затем это зеркальное изображение копируют на подделываемые полисы.

Такая подделка выявляется при визуальном её изучении и при помощи микроскопа по структуре штрихов при этом наблюдается слабая интенсивность красителя штрихов; края штрихов не чёткие (размытые). В тех случаях, когда скопированная подпись обводится дополнительно, можно обнаружить наличие двух красителей, что так же указывает на подделку.²

Рассмотрев основные способы подделки полиса ОМС, мы пришли к выводу о том, что из всех имеющихся вариантов наибольшую сложность при подделке у преступников вызывает способ, при котором необходимо изготовить документ по имеющимся стандартам, внести все необходимые реквизиты, что на практике оказывается невозможным. В таком случае мы получаем поддельный документ сходный с оригиналом, но при детальном внимательном рассмотрении имеющим свои недочеты, что в свою очередь позволяет экспертам вычислить подделку. Что касается способов частичной

¹ Образцов В.А. Криминалистика. М. 1997. С. 192.

² Образцов В.А. Криминалистика. М., 1997. С. 193.

поделки, то из всех имеющихся пристальное внимание нужно уделить способу, при помощи которого в полис ОМС вносятся изменения с использованием химических реактивов. Следы воздействия данного метода можно выявить только при помощи специальных криминалистических приборов.

На сегодняшний день с фальшивыми медицинскими полисами уже столкнулись многие области, возможно, что это связано по большей части с тем, что нет должной проверки документов. Кроме этого пока идет процесс замены старых документов на новые нет возможности полностью контролировать оборот всех документов. В этот промежуток лица, которые не имеют ни постоянной, ни временной регистрации на территории страны обращаются за получением бесплатной медицинской помощи по фальшивому полису ОМС.

Все образцы подделки бланков полиса ОМС по внешнему виду очень схожи с еще действующим полисом ОМС, но полной качественной подделки достичь не удастся связано это, прежде всего с тем, что к полису ОМС предъявляются специальные требования при изготовлении, которые закреплены законодательно.¹

Что касается случаев подделки бланка полиса ОМС нового образца, то преступного воздействия еще не было зафиксировано, возможно, из-за того, что он имеет наиболее серьезную степень защиты.

3 Специальные познания, применяемые при исследовании медицинского рецепта

¹. Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования: Приказ Минздравсоцразвития России от 28 февраля 2011 г. № 158 н. // Российская газета. 11 марта 2011. №51.

Свою историю медицинский рецепт берет на арабском Востоке еще в VIII вв., а затем и в Европе в VIII-IX вв., когда начали интенсивно развиваться аптеки.

С момента обособления аптек в самостоятельные учреждения и, следовательно, появление новой отрасли медицинских знаний произошли изменения и в учении о рецептуре, которое начинает постепенно делиться на две дочерние ветви – *ars formulas medical preaparandi* (искусство изготовления медицинских формул – рецептов) и *ars formulas medicas praescribendi* (искусство прописывания рецептов). Первая из них развилась в фармацевтическую рецептуру, вторая оформилась во врачебную.

В настоящее время принято считать, что рецепт является неотъемлемой составляющей, само собой разумеющейся частью врачевания и поэтому он стар, как и само врачевание. На самом деле рецепт появился всего 6-7 столетий назад. В средневековье алхимики, часто занимавшиеся врачеванием, использовали рецепт как секретную зашифрованную формулу для записи своих открытий. Именно они ввели обычай начинать рецепт словом «возьми». Для зашифровывания своих секретов алхимики пользовались условными обозначениями, часто составленными из начал и окончаний различных латинских и греческих слов.

Понадобилось много времени, чтобы рецепт приобрел свой нынешний строго регламентированный вид, смысл и структуру. Рецепт является одним из видов врачебной документации.¹

Медицинский рецепт является одним из объектов технико-криминалистической экспертизы документов. В последнее время он все чаще стал подвергаться преступному воздействию с целью получения

¹ Максимович Я.Б., Гайденок А.И. Прописывание, несовместимость и побочные действия лекарственных средств. Киев, 1987. С. 17.

наркотических и сильнодействующих препаратов лицами не имеющих официальных документов на их получение. Также помимо лиц, совершающих подделку медицинских документов все чаще в качестве преступников стали выступать сами медицинские работники, так как они нередко вступают в сговор с лицами, осуществляющими преступную деятельность.

Для того, чтобы понять что собой представляет медицинский рецепт эксперт может обратиться к различным источникам. При исследовании медицинского рецепта он может дать ему определение в нескольких вариантах. Обратившись к различным источникам нашли следующие трактовки данного определения.

В учебном пособии «Общая рецептура» под редакцией Д.А. Харкевич, В.В. Майский, В.К. Муратова под рецептом понимается письменное обращение врача в аптеку об отпуске больному лекарственного средства в определенной лекарственной форме и дозировке с указанием способа его употребления.¹

Я.Б. Максимович, А.И. Гайденко в своем издании «Прописывание, несовместимость и побочные действия лекарственных средств» указали, что «рецепт» представляет собой письменное предписание врача фармацевту о превращении определенных количеств (доз) лекарственного вещества в избранную лекарственную форму, об отпуске готовой лекарственной формы, а кроме того, он содержит в себе также указания больному, как именно принимать эту лекарственную форму.²

Обратившись к интернет - ресурсам было найдено определение: рецепт – это письменное предписание врача фармацевту о приготовлении и отпуске

¹ Харкевич Д.А., Майский В.В., Муратов В.К. Общая рецептура. М., 1982. С. 12.

² Максимович Я.Б., Гайденко А.И. Прописывание, несовместимость и побочные действия лекарственных средств. Киев, 1987. С. 8.

лекарства определенному лицу с указанием, как этим лекарством пользоваться.¹

В специальной медицинской литературе существуют различные обозначения понятия «рецепт». Так под рецептом понимается письменное обращение врача в аптеку об отпуске больному лекарственного средства в определенной лекарственной форме и дозировке с указанием способа его употребления.²

Ряд авторов говорит о том, что рецепт представляет собой письменное предписание врача фармацевту о превращении определенных количеств (доз) лекарственного вещества в избранную лекарственную форму, об отпуске готовой лекарственной формы, а кроме того, он содержит в себе также указания больному, как именно принимать эту лекарственную форму.³

Рецепт является важным медицинским и юридическим документом, который служит основанием для отпуска из аптек большинства лекарств и применения их больными исходя из указаний врача о дозах и порядке приема. Врач, подписавший рецепт, а также фармацевт, приготовивший и отпустивший лекарство по данному рецепту, морально и юридически ответственны за последствия, имеющие место в случае неправильного выписывания, приготовления или отпуска лекарства.⁴

В последнем случае рецепт налагает юридическую ответственность на врача и лицо, выдавшее лекарство согласно неверному рецепту. Для придания рецепту юридической полноты он обязательно заверяется не только подписью, но и личной печатью врача.

¹ Рецепт, его значение, форма и структура [Электронный ресурс]: Интересные статьи на тему новые технологии и медицина. Режим доступа: URL: <http://chromosome2009.org>

² Харкевич Д.А., Майский В.В., Муратов В.К. Общая рецептура. М., 1982. С 32.

³ Максимович Я.Б., Гайденко А.И. Прописывание, несовместимость и побочные действия лекарственных средств. Киев, 1987. С. 25.

⁴ Прокопишин В.И., Софта В.Н., Чебан Н.М. Выписывание рецептов, отпуск и хранение лекарств. К.,1978. С. 56.

В различное время существовали документы, исчерпывающе регламентирующие форму и структуру рецепта, устанавливающие непререкаемые правила его написания, таким документом, например, выступал Приказ Министерства Здравоохранения СССР «О мерах по дальнейшему совершенствованию лекарственного обеспечения населения и лечебно-профилактических учреждений».¹

В процессе развития медицины в данный приказ вносились различные поправки, дополнения и на настоящее время он утратил силу. На смену данному нормативно-правовому акту был издан новый, более усовершенствованный нормативно-правовой акт.

В настоящее время данные правила регламентируются Приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания».²

Данным документом регулируется назначение и выписывание лекарственных средств, а также наркотических. Помимо этого представлены образцы бланков медицинских рецептов для взрослых и для детей.

Анализ литературных источников, отражающий историю происхождения рецептов, позволяет сделать вывод о том, что на сегодняшний день есть необходимость в обозначении криминалистического понятия рецепта, так как рецептурный бланк несет на себе большой и важный объем

¹ О мерах по дальнейшему совершенствованию лекарственного обеспечения населения и лечебно-профилактических учреждений: Приказ Минздрава СССР от 25 февраля 1982 г. №175. Документ опубликован не был. Доступ из справ-правовой системы «КонсультантПлюс». Режим доступа: <http://www.consultant.ru>

² О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания: Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации № 110 от 12 февраля 2007 г. [Электронный ресурс]: Медико-фармацевтическая служба. Режим доступа URL:// <http://www.webapteka.ru>

информации, в том числе кому и кем выдан, что дает возможность установить обоснованность этого акта.¹

Кроме того, рецепт помогает не только в решении задач здравоохранения, но и в решении задач правоохранительных органов, связанных с фальсификацией документов.

Мы полагаем, что под криминалистическим определением рецепта следует понимать: материальный объект, оформленный надлежащим образом в соответствии с официальным порядком и установленными требованиями на бланках по формам, предусмотренным законодательством РФ, предназначенный для выписывания рукописным способом врачом лекарственных препаратов в пределах своей компетентности и отпуска их аптечными учреждениями больным.

По нашему мнению, для изучения типичных признаков, присущих каждому объекту, и для того, чтобы правильно определить происхождение и механизм в системе всех изменений, образовавшихся при работе с рецептами на право получения лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства, психотропные, сильнодействующие или ядовитые вещества, необходима обоснованная классификация:

1. По видам документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных сильнодействующих и ядовитых веществ.
2. По утвержденным Приказом Минздрава РФ «О рациональном назначении лекарственных средств, правилах выписывания рецептов на них и порядке их отпуска аптечными учреждениями (организациями)» формам рецептурных бланков.²

¹ Бабаян Э.А., Гаевский А.В., Бардин Е.В. Правовые аспекты оборота наркотических, психотропных, сильнодействующих и ядовитых веществ и их прекурсоров. Часть 2. М., 2003. С. 92.

² О рациональном назначении лекарственных средств, правилах выписывания рецептов на них и порядке их отпуска аптечными учреждениями (организациями): Приказ Минздрава РФ

3. По порядку выдачи документов на лекарственные средства.
4. По отчетности.
5. По порядку оформления бланков документов.
6. По юридическим основаниям.

Простейшая классификация документов на право получения наркотических средств, психотропных, сильнодействующих и ядовитых веществ может быть произведена в зависимости от вида документа. Выделяют следующие документы, дающие право на получение наркотических средств или психотропных, сильнодействующих и ядовитых веществ:

1. рецепты;
2. иные документы:
3. медицинская карта;
 1. книга учета выдачи наркотикосодержащих препаратов для бригад скорой помощи;
 2. лицензия на определенный вид деятельности, связанной с оборотом наркотических средств или психотропных веществ;
 3. заявка медицинского учреждения на их получение;
 4. выписка из истории болезни;
 5. товарно-транспортная накладная;
 6. сертификат постоянного комитета по контролю за наркотиками, необходимый для получения лицензии;
 7. 10.документы, подтверждающие наличие необходимых условий сохранности наркотических средств или психотропных веществ; журналы учета наркотических средств.¹

от 23 августа 1999 г. № 328 (ред. от 13 июня 2006 г.)// Российская газета. 11 ноября 1999. №222.

¹. Инструкция о порядке назначения лекарственных средств и выписывания рецептов на них: Приказ Минздрава РФ от 23 августа 1999 г. № 328// Российская газета. 11 ноября 1999. №222.

Анализ экспертной практики показывает, что лишь в 19% материалов точно известно, что лицо, от имени которого выписан рецепт, вымышленное, и только в 14% случаев нет сомнений, что интересующее лицо эксперта существует.

Отметим, что иные документы, перечисленные выше, на экспертное исследование не поступали, за исключением медицинских карт и выписок из историй болезни, которые предоставлялись в качестве сравнительного материала (свободных образцов почерка и подписей врачей) в 30% случаев.

Чаще всего в рецептах, поступающих на исследование в базовый экспертно-криминалистический отдел, объектом незаконного приобретения при совершении преступлений являлись сильнодействующие вещества:

1. в 65% случаев лекарственный препарат - теофедрин,
2. в 15% случаев - циклодол,
3. в 10% случаев - солутан,
4. в остальных 10% случаев - другие вещества.

В литературе указано, что нередко предметом незаконного сбыта при совершении преступлений, связанных с сильнодействующими веществами, являлись:

1. реладорм - 17,7%;
2. ангидрид уксусной кислоты - 16,2%;
3. реланиум - 13,1%;
4. седуксен - 6,9%;
5. сиднокарб - 6,2%;
6. клофелин - 5,5%;
7. трамадол - 5,3%;
8. теофедрин - 4%;
9. циклодол - 3,9%;
10. радедорм - 3,5%;

11.неозепам - 3,1%.

На долю остальных сильнодействующих и ядовитых веществ приходится 14,6%.¹

Другим основанием для построения классификации документов на приобретение лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства, сильнодействующие, психотропные и ядовитые вещества, являются утвержденные Приказом Министерства Здравоохранения РФ «О рациональном назначении лекарственных средств, правилах выписывания рецептов на них и порядке их отпуска аптечными учреждениями (организациями)» формы рецептурных бланков.²

1. форма N 107/у;
2. форма 148-1/у-88;
3. форма специального рецептурного бланка на наркотическое лекарственное средство.

Основная масса поступающих документов до 95% случаев выписана на бланках строгой отчетности формы 148-1/у-88.

Рецепты можно классифицировать по отчетности:

1. строгая (рецепты, выписанные на наркотические средства, психотропные, сильнодействующие или ядовитые вещества);
2. не строгая (рецепты, выписанные на лекарственные препараты, не содержащие запрещенные в обороте вещества).

По порядку оформления бланков рецепты могут быть классифицированы так:

1. без нарушений установленных требований;

¹ Косарев С.Ю. Преступления, связанные с сильнодействующими и ядовитыми веществами: криминалистическая характеристика и особенности расследования. СПб., 2012. С. 53.

² О рациональном назначении лекарственных средств, правилах выписывания рецептов на них и порядке их отпуска аптечными учреждениями (организациями): Приказ Минздрава РФ от 23 августа 1999 г. № 328 Российская газета. 11 ноября 1999. №222.

2. с нарушениями установленных требований.

По юридическим основаниям рецепты на право получения наркотических средств, психотропных, сильнодействующих или ядовитых веществ классифицируются как:

1. подлинные;
2. неподлинные.

Проанализировав поступающие в экспертные подразделения рецепты, мы установили, что лишь 1 - 2% являются подлинными документами.

Неподлинные документы, выписанные на наркотические средства, психотропные, сильнодействующие и ядовитые вещества, можно, в свою очередь, классифицировать по следующим основаниям:

1) по субъекту, от имени которого выписан рецепт:

- подлинное лицо (врач);
- вымышленное лицо.

Анализ практики показывает, что лишь в 19% материалов точно известно, что лицо является вымышленным, в 67% документов эксперт может предполагать, что лицо, от имени которого выписан рецепт, вымышленное, и только в 14% случаев нет сомнений, что интересующее эксперта лицо существует;

2) по субъекту, на чье имя выписан рецепт:

- подлинное лицо (больной);
- вымышленное лицо.

Лишь в 30% случаев субъект (больной), на чье имя выписан рецепт, - подлинное лицо;

3) субъект(ы), изготавливающий(е) документы:

- лица, работающие в медицинских учреждениях (врачи, медсестры, фельдшеры и т.д.), – 82%;

- лица, не работающие в медицинских учреждениях (в том числе лица, специализирующиеся на подделке документов), – 18%.

Таким образом, на основании вышесказанного можно сделать вывод о том, что понятие медицинский рецепт в разных источниках трактуется по-разному.

Определение рецепта в самом начале развития медицины и на настоящее время сильно различается. Это связано с тем, что врач выписывает больному не просто лекарство от какой-либо болезни, а вещество, которое содержит сильнодействующие наркотические вещества, что требует особого контроля.

На сегодняшний день имеется определенный перечень сильнодействующих наркотических лекарственных препаратов, которые отпускаются из аптек только по рецептам врача. В свободной продаже они же ограничены или запрещены законодательно.

Так как некоторые лекарственные препараты содержат запрещенные в обороте наркотические вещества, преступники находят различные способы подделки рецептов, а затем и последующего изготовления наркотических средств из данных лекарств, что в свою очередь влечет за собой уголовную ответственность.

В связи с учащенной подделкой рецептов на сильнодействующие наркотические лекарственные препараты правительство решило данное деяние закрепить в уголовном кодексе. Для более детально рассмотрения обратимся к статье 233 Уголовного кодекса (УК) Российской Федерации «Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ».¹

¹ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63 (ред. от 12 ноября 2018 г.)// Собрание законодательства РФ. 17 июня 1996. №25.Ст. 2954.

Положения данной статьи указывают на то, что общественная опасность преступного деяния состоит, прежде всего, в причинении вреда здоровью населения, так как следствием незаконной выдачи или подделки рецептов или других документов на получение психотропных средств или наркотических веществ является поступление таких средств или веществ в незаконный оборот, потребление их без медицинского назначения врача.

Дополнительным объектом преступления выступает государственная монополия, а как же установленный порядок деятельности, который связан с оборотом наркотических средств или психотропных веществ.

Предметом преступления являются рецепты или иные документы, которые содержат медицинское назначение или дают право на получение наркотических средств или психотропных веществ, то есть документы определенной формы с обязательными реквизитами, удостоверяющие право человека, обращающегося на приобретение наркотических средств или психотропных веществ для производства, изготовления, переработки, реализации и использования в медицинских и иных целях (в ветеринарии, научных и учебных целях, экспертной деятельности, оперативно-розыскной деятельности).

Под рецептом понимается составленное врачом на специальном бланке установленного образца предписание о выдаче аптекой указанного в нем лекарственного препарата и его дозировке при употреблении больным.¹

Перечень документов, которые являются основанием для выдачи (продажи) наркотических средств и психотропных веществ и других действий по их законному обороту не очень большой. К данному списку можно отнести следующие основные моменты:

¹ О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов питания: Приказ Минздравсоцразвития России от 12 февраля 2007г. № 110 // Российская газета. 15 мая 2007. №100.

- получение лицензии на определенный вид деятельности, связанной с оборотом наркотических средств или психотропных веществ,
- заявка медицинского учреждения на получение этих средств или веществ для использования в лечебной практике,
- выписка из истории болезни больного,
- товарно-транспортная накладная.¹

Рецептурные бланки в соответствии с Приказом Министерства Здравоохранения РФ «Об утверждении формы бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления»² должны обязательно заполняться врачом.

Также бланки для рецептов должны выписываться только на специальных, подлежащих учету рецептурных бланках определенного образца с определенной защитой и серийным номером. Все бланки для рецептов подлежат регистрации и учету в специальных документах.

Врач получает бланки под отчет, также обязан вести учет и регистрацию. Рецепт выписывается самим врачом больному при наличии определенных медицинских показаний, когда имеются, на то имеются основания. Также на рецепте должны находиться соответствующие реквизиты врача для его действительности при предъявлении в аптеку. Рецепт действителен в том случае, если его выписал главный врач лечебного учреждения, либо его заместитель, либо заведующий отделением.

¹ О судебной практике по делам о преступлениях, связанных с наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими и ядовитыми веществами: Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 15 июня 2006 г. № 14 (в ред. от 16 мая 2017 г.) // Российская газета. 28 июня 2006. №137.

² Об утверждении формы бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления: Приказ Минздрава России от 01 августа 2012 г. № 45// Российская газета. 22 августа 2012. № 192.

При предъявлении в аптеку рецепта, возможно, получить лекарственный препарат лишь один раз в определенном количестве. Если рассматривать права частных врачей, то они не имеют права выписывать рецепты на наркотические препараты. Еще одним важным условием при выписывании врачом рецепта на наркотическое средство является, то, что в документе допускается указать лишь один наркотический препарат. При этом название необходимо прописывать на латинском языке.

При предъявлении в аптеку рецепта, который не соответствует стандартной форме заполнения или же в нем имеются ошибки в оформлении, фармацевт должен изъять данный рецепт и поставить на нем штамп со специальной пометкой о его недействительности. Кроме этого необходимо зарегистрировать рецепт в специальном журнале и направить главному врачу того учреждения, в котором он был выдан для принятия соответствующих мер.

Опираясь на разъяснение постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации «О судебной практике по делам о преступлениях, связанных с наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими и ядовитыми веществами».¹ Объективная сторона преступления складывается из двух составляющих:

- 1) незаконной выдачи рецептов и иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ;
- 2) подделки таких рецептов или иных документов. Совершение одного из этих действий образует самостоятельный состав преступления, предусмотренный ст. 233 УК.

¹ О судебной практике по делам о преступлениях, связанных с наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими и ядовитыми веществами: Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 15 июня 2006 г. № 14 (в ред. от 16 мая 2017 г.) // Российская газета. 28 июня 2006. №137.

Под незаконной выдачей рецепта понимают выдачу рецепта с нарушением определенных правил оформления или содержащего назначение наркотических средств или психотропных веществ без соответствующих медицинских показаний.

Под выдачей в широком смысле слова необходимо понимать как дачу, предоставление, вручение, так и изготовление, составление, выпуск чего-либо.

Поскольку статья 233 Уголовного Кодекса в качестве отдельного самостоятельного действия предусматривает подделку рецептов или иных документов на получение наркотических средств или психотропных веществ, то смысловое значение выдачи следует толковать ограничительно как предоставление (передачу) таких рецептов или иных документов юридическому или физическому лицу с нарушением установленного порядка деятельности, связанной с оборотом наркотических средств или психотропных веществ.

Незаконная выдача рецепта характеризуется тем, что рецепт выдается с нарушением установленных правил оформления или он содержит назначение наркотических средств или психотропных веществ без специальных медицинских показаний.¹

Рассматривая сбыт поддельных рецептов, иных документов на получение наркотических средств или психотропных веществ частным лицом, их изготовившим, то данные действия надо квалифицировать по совокупности преступлений, предусмотренных ст. 233 УК РФ и ст. 327 УК.²

¹ Незаконная выдача либо подделка рецептов либо иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ (Ст. 233 УК) [Электронный ресурс]: Все учебники. Режим доступа URL:// <http://vse-uchebniki.com>

² Щиголев Ю.Н. Подлог рецептов на наркотические средства // Российская юстиция. 1999. №4. С.43

Рассматривая действия должностных лиц, выдавших лицу заведомо подложные рецепты или иные документы, дающие право на бесплатное получение наркотических средств или психотропных веществ, в целях их обращения в свою пользу, следует квалифицировать по п. «в» ч. 2 ст. 229 УК как хищение наркотических средств или психотропных веществ лицом с использованием своего служебного положения.

Если действия должностных лиц были совершены без цели обращения в свою пользу наркотических средств или психотропных веществ, то их нужно квалифицировать по совокупности преступлений, которые предусматриваются ст. 233, и ст. 33, и ст. 229 УК, как соучастие в хищении.

Незаконная выдача рецептов или иных документов является оконченным преступлением с момента их передачи другому лицу.

Подделка рецептов или иных документов предполагает полное изготовление фиктивного документа (например, медицинского рецепта со всеми реквизитами и записями) или изменение либо дополнение части подлинного документа (например, исправление или уничтожение части текста, проставление штампа медицинского учреждения, подписей должностных лиц, личной печати лечащего врача).

Подделка рецептов или иных документов на получение наркотических средств или психотропных веществ является оконченной в момент изготовления одного или нескольких готовых к использованию таких документов.

В случаях, когда действия лица умышлено направлены на изготовление готовых к использованию рецептов или иных документов на получение наркотических средств или психотропных веществ, в силу их своевременного пресечения правоохрнительными органами либо по другим, не зависящим от этого лица, обстоятельствам не привели к созданию готового к использованию документа, они должны быть квалифицированы как

покушение на подделку рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ.

Использование поддельных документов образует отдельный самостоятельный состав преступления и требует отдельной правовой оценки. Поэтому получение по поддельному рецепту или иному поддельному документу наркотических средств или психотропных веществ должно быть дополнительно квалифицировано как незаконное приобретение этих средств или веществ.

В тех же случаях, когда лицо, воспользовалось поддельными документами и получило наркотические средства или психотропные вещества без соответствующей оплаты, то деяние следует квалифицировать как хищение наркотических средств или психотропных веществ (путем мошенничества).

Подделка рецептов и документов полностью охватывается диспозицией ст. 233 УК и дополнительная квалификация по ст. 327 УК не требуется. Если подделка сопряжена с хищением выданного в установленном порядке рецепта или иного документа, то содеянное следует квалифицировать по совокупности ст. 233 и 325 УК.

Субъективная сторона преступления характеризуется прямым умыслом, при этом лицо осознает противоправность выдачи другому лицу рецептов или иных документов на получение наркотических средств или психотропных веществ либо общественную опасность их подделки и желает действовать таким образом.

Незаконная выдача рецептов или иных документов специально уполномоченным лицом с нарушением установленного порядка деятельности, связанной с оборотом наркотических средств или психотропных веществ, по неосторожности влечет за собой уголовную

ответственность только в том случае, если фактически совершенное деяние содержит другой состав преступления.

Субъектом при незаконной выдаче рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ, могут быть лишь лица, уполномоченные на решение задач в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и в области противодействия их незаконному обороту. Должностные лица, совершившие рассматриваемое деяние из корыстной или иной заинтересованности, подлежат также ответственности по ст. 285 УК.

При подделке рецептов или иных документов субъектом преступления может быть любое лицо, достигшее шестнадцатилетнего возраста.¹

На сегодняшний день существует следующий специальный порядок выдачи рецептов на лекарственные средства и оформления рецептурных бланков:

1. код лечебно-профилактического учреждения печатается типографским способом или ставится штамп;
2. рецепт для льготного и бесплатного отпуска лекарственного средства выписывается в двух экземплярах, за полную стоимость в одном экземпляре, на латинском языке, разборчиво, четко, чернилами или шариковой ручкой. Исправления заверяются подписью и личной печатью врача;
3. на одном бланке разрешается выписывать только одно наименование лекарственного средства;

¹ Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ: Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63 (ред. от 12 ноября 2018 г.) // Собрание законодательства РФ. 1996. № 25. Ст. 2954.

4. разрешаются только принятые правилами сокращения обозначений; твердые и сыпучие вещества выписываются в граммах (0,001; 0,5; 1,0), жидкие - в миллилитрах, граммах, каплях;
5. способ применения указывается на русском или русском и национальном языках, запрещается ограничиваться общими указаниями: «Внутреннее», «Известно»;
6. форма оплаты подчеркивается, ненужное зачеркивается;
7. указываются полностью Ф.И.О. больного, его возраст, адрес или номер медицинской карты амбулаторного больного;
8. указывается полностью Фамилия Имя Отчество врача. Подпись врача должна быть заверена его личной печатью.

Рассмотрев данное деяние с позиции Уголовного Кодекса Российской Федерации можно сделать вывод о том, что данное преступление на сегодняшний день встречается очень часто и с каждым днем приобретает все большие масштабы.¹

Исходя из этого, периодически приходится вносить изменения в нормативно-правовые акты регулирующие деятельность по незаконной выдачи либо подделке рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ.

На практике экспертам приходится иметь дело с поддельными медицинскими рецептами очень часто, а так как они не имеют должной степени защиты от подделки.

¹ О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания (вместе с инструкцией по заполнению форма № 148 -1/ у-088 «Рецептурный бланк», «Инструкцией по заполнению формы № 148 -1/у-04 (л) «Рецепт» и формы № 148-1/ у-06 (л) «Рецепт», «Инструкцией о порядке назначения лекарственных препаратов», «Инструкцией о порядке выписывания лекарственных препаратов и оформления рецептов и требований накладных», «Инструкцией о порядке назначения и выписывания изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов» и «Инструкцией о порядке хранения рецептурных бланков»): Приказ Минздравсоцразвития России от 12 февраля 2007 г. № 110 (ред. от 26 февраля 2013 г.)// Российская газета. 15 мая 2007. № 100.

Для того чтобы хоть как-то повысить раскрываемость преступлений, связанных с подделкой медицинских рецептов в каждом экспертно-криминалистическом подразделении ведутся коллекции и картотеки совместно с аппаратами по незаконному обороту наркотиков и уголовного розыска. Это можно объяснить тем, что данный учет представляет собой коллекцию объектов, которые принимают в аптеках только того региона, где выписываются, в связи с чем их централизация не межрегиональном или федеральном уровне целесообразна.

Коллекции предназначаются для следующих целей:

- установление исполнителей рукописных текстов поддельных медицинских рецептов;
- объединение по почерку исполнителей рукописных текстов поддельных медицинских рецептов;
- анализ способов подделки и приемов их использования в целях разработки защиты бланков рецептов и подготовки информационных сообщений в ОВД и медицинские учреждения.

Отбор поддельных медицинских рецептов (или их копий) и образцов почерка лиц, занимающихся их подделкой, и направление их в экспертно-криминалистическое подразделение органов внутренних дел (ЭКП ОВД) осуществляется аппаратами по незаконному обороту наркотиков и уголовного розыска.

Также следует учитывать, что подделкой рецептов занимаются не только лица, потребляющие или сбывающие наркотики, но и медицинские работники, вступающие в сговор с преступниками. Постановке на учет подлежат поддельные рецепты, представленные в ОВД организациями и гражданами, а также изъятые при оперативных проверках аптек и медицинских учреждений, у лиц, занимающихся подделкой рецептов или

причастных к их изготовлению, а также у задержанных с поддельными рецептами.

После регистрации рецептов оперативно - розыскными аппаратами в специальных журналах поддельные медицинские рецепты с сопроводительным письмом направляются в ЭКП.

Каждый рецепт или образец почерка лица регистрируется отдельно в журнале учета ЭКП ОВД, после чего кодируется и проверяется по имеющимся массивам учета. Регистрационный номер рецепта или образцов почерка лица в журналах учета является в дальнейшем их поисковым номером.

При совпадении кодов проводится почерковедческое исследование в целях объединения рецептов по почерку. О результатах проверки и исследований составляется справка.

Проверка по коллекции осуществляется в десяти дневный срок. При идентификации исполнителя текстов в рецептах по почерку к справке прилагаются и сами рецепты, а копии с них помещают в массив коллекции.

Непосредственным ведением учетов рецептов и образцов почерка лиц, их подделывающих, занимаются эксперты, специализирующиеся на исследовании документов. Работа с картотекой производится вручную либо с использованием электронно-вычислительных машин (ЭВМ).

Особенности функционирования данного учета в том, что экспертное исследование поддельных рецептов носит комплексный характер и может включать решение следующих задач:

1. установление способа изготовления печатей и штампов, оттиски которых имеются в рецепте;
2. выявление признаков удаления первоначального текста;
3. установление исполнителей подписей и текста.

При выявлении нескольких поддельных рецептов, выполненных предположительно одним лицом, проводится их анализ с целью получения дополнительной (ориентирующей) информации.

Группировка по аналогичному поддельному отisku печати (штампа) при сопоставлении с почерком исполнителя текста в рецептах, фамилиями больных и врачей, районами расположения аптек поможет определить район их преимущественного распространения и сузить круг поиска.

Группировка рецептов по почерку исполнителя позволяет выделить наиболее устойчивые и характерные признаки почерка для составления розыскной таблицы.

Кроме свободных образцов, которыми могут служить любые записи исполненные подозреваемым не в связи с данным делом и не имеющие значительного разрыва во времени с исследуемым документом, необходимо представить и экспериментальные образцы, отобранные с соблюдением определенных правил:

1. при отборе образцов необходимо принимать во внимание личность предполагаемого исполнителя, которым может быть наркоман, изменение в почерке которого, как и состояние наркотического возбуждения, обратимо;
2. образцы почерка следует отбирать с разрывом во времени.

Для автоматизации ведения данного вида учета разработана, апробирована и внедрена в практику Автоматизированная Информационная Поисковая Система (АИПС) «Рецепт»,¹ которая имеет довольно значительные возможности и позволяет решать следующие задачи:

1. устанавливать исполнителей небольших записей в поддельных рецептах;
2. объединять поддельные рецепты по почерку исполнителя;

¹ Бурцева Е.В., Рак И.П., Селезнев А.В., Терехов А.В., Чернышов Н.В. Информационные системы: учебное пособие. Тверь, 2009. С. 120.

3. определять (сужать) круг лиц, подозреваемых в подделывании рецептов (в том числе работников медицинских учреждений);
4. анализировать типичные способы подделки с целью выработки профилактических мероприятий;
5. обобщать практику исследования небольших записей для создания и совершенствования экспертных методик;
6. определять места и способы хищения бланков рецептов из медицинских учреждений.

Подведя черту под все выше сказанное, мы пришли к выводам:

- в отношении учетов на медицинские рецепты необходимо по мере того, как совершенствуется законодательная база совершенствовать и саму систему «АИПС Рецепт»;
- вести единую базу для всех регионов «АИПС Рецепт».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В рамках выпускной квалификационной работы были изучены вопросы, раскрывающие юридические аспекты использования специальных знаний в доказывании медицинских наращений в сфере здравоохранения.

Изучено понятие специальных познаний, их значение при осмотре места происшествия. Также проанализированы формы применения специальных познаний в сфере медицины по гражданским делам. Кроме этого рассмотрены специальные познания, применяемые при исследовании медицинской справки, медицинского полиса и рецепта.

После рассмотрения перечисленных вопросов можно сделать следующие выводы:

1. Изучено определение специальные познания. В процессе изучения данный термин был найден в Федеральном Законе № 73 «О государственной судебно-экспертной деятельности». Таким образом, специальные знания – это знания в определенной области человеческой деятельности (за исключением знаний в области материального, процессуального права и методологических наук), полученные в результате профессиональной подготовки, научной деятельности или опыта практической работы и используемые в процессе раскрытия и расследования преступлений.

2. Понимая, что собой представляют специальные познания, рассмотрели формы их применения. Выявили, что существует процессуальная и непроцессуальная форма. Процессуальная закреплена законодательно в отличие от непроцессуальной. Основная цель непроцессуальной формы состоит в получении ориентирующей информации, способствующей дальнейшему выбору тактики проведения процессуальных действий.

3. Также рассмотрено применение специальных познаний специалистом по гражданским делам. Специалиста могут привлекать для решения вопроса о наличии специального основания для назначения экспертизы, для консультации по вопросам, входящих в его компетенцию, для получения объективного заключения, для формулирования вопросов эксперту, а также для назначения дополнительной и повторной экспертизы.

4. Рассмотрели специальные познания необходимые для всестороннего изучения медицинской справки. В процессе изучения выяснили, что существует большой перечень медицинских справок. Для полного понимания, что собой представляет данный документ, обратились к различным источникам, проанализировав всю имеющуюся информацию, вывели свое определение. Под медицинской справкой понимаем - официальный документ, на котором имеется письменная информация от врача о состоянии здоровья человека. Помимо этого ознакомились с перечнем медицинских справок, которые в обороте самые распространенные, а значит, чаще подвержены преступному воздействию. Также рассмотрели наиболее распространенные способы подделки данного документа.

5. Изучили специальные познания, необходимы для исследования медицинского полиса. В процессе изучения выяснили, что медицинский полис является обязательным документом для получения квалифицированной медицинской помощи. За все время существования данного документа он претерпел различные изменения. На сегодня можно выделить три вида данного документа. Первые два представлены в бумажном варианте, а третий в качестве пластиковой карты. Данный документ подделывают как полностью, так и частично путем внесения отдельных изменений в медицинский полис.

6. Рассмотрели специальные познания, применяемые при исследовании медицинского рецепта. При изучении этого документа должны понимать, что

он регулирует процесс назначения и выписывания лекарственных препаратов. Под медицинским рецептом принято понимать - это письменное предписание врача фармацевту о приготовлении и отпуске лекарства определенному лицу с указанием, как этим лекарством пользоваться. В настоящее время классификация рецептов очень обширна. Их можно делить как по форме рецептурных бланков, так и по отчетности.

Так как имеются лекарства, которые запрещены в обороте, то преступники стараются подделать рецепт и получить доступ к запрещенным препаратам. Преступные действия в отношении данного медицинского документа закреплены в уголовном кодексе Российской Федерации в статье 233. В данной статье отражено, что преступление общественно опасное, так как последствием незаконной выдачи лекарственных препаратов является посягательство на здоровье человека.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

I. Нормативные правовые акты:

1. Конституция Российской Федерации: принята всенародным голосованием 12.12.1993 (в ред. от 21.07.2014) // Собрание законодательства РФ. – 1993. – №11. – Ст. 851.
2. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63 –ФЗ (в ред. от 12.11.2018) // Собрание законодательства РФ. – 1996. – №25. – Ст. 2954.
3. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 №174-ФЗ (ред. от 30.10.2018) // Российская газета. - 2001. № 105. – Ст. 88.
4. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 №138-ФЗ (ред. От 03.08.2018) //Собрание законодательства РФ. – 2002. - №138. Ст.57, 58.
5. Закон РФ от 27.12.1991 № 2124-1 «О средствах массовой информации в РФ» (в ред. от 18.04.2018) // Российская газета. – 1992. – № 32.
6. Федеральный закон от 31.05.2001 № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской федерации» (в ред. от 08.03.2015) // Собрание законодательства РФ. – 2015. – № 23.– Ст. 2191.
7. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (в ред. от 29.07.2018) // Собрание законодательства РФ. – 2018.– № 326. – Ст. 6422.
8. Приказ Министерства Здравоохранения СССР от 25.02.1982 № 175 «О мерах по дальнейшему совершенствованию лекарственного обеспечения населения и лечебно-профилактических учреждений» // СПС «КонсультантПлюс». Режим доступа: <http://www.consultant.ru>

9. Приказ Министерства Здравоохранения СССР от 29.09.1989 № 555 «О совершенствовании системы медицинских осмотров трудящихся и водителей индивидуальных транспортных средств (в ред. от 12.04.2011) // Новая аптека.– 2004.– № 7.

10. Об утверждении Перечня родов (видов) судебных экспертиз, выполняемых в федеральных бюджетных судебно-экспертных учреждениях Минюста России, и Перечня экспертных специальностей, по которым представляется право самостоятельного производства судебных экспертиз в федеральных бюджетных судебно-экспертных учреждениях Минюста России [Электронный ресурс] : [Приказ Минюста России от 27.12.2012 N 237 (ред. от 19.09.2017)] // [Электронный ресурс] URL: <http://www.consultant.ru>.

11. Приказ Минздравсоцразвития России от 12 февраля 2007 № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания (вместе с инструкцией по заполнению форма № 148 -1/ у-088 «Рецептурный бланк», «Инструкцией по заполнению формы № 148 -1/у-04 (л) «Рецепт» и формы № 148-1/ у-06 (л) «Рецепт», «Инструкцией о порядке назначения лекарственных препаратов», «Инструкцией о порядке выписывания лекарственных препаратов и оформления рецептов и требований накладных», «Инструкцией о порядке назначения и выписывания изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов» и «Инструкцией о порядке хранения рецептурных бланков») (в ред. от 26.02.2013) // Российская газета. – 2007.– № 100.

12. Приказ Министерства Здравоохранения РФ от 22.01.2001 №12 «О введении в действие отраслевого стандарта «Термины и определения системы стандартизации в здравоохранении»» (вместе с ГОСТ от

91500.01.0005-2001) // СПС «КонсультантПлюс» Режим доступа: <http://www.consultant.ru>

13. Приказ Министерства Здравоохранения и социального развития РФ от 6.06.2005 № 384 «Об изъятии из обращения бланков листов нетрудоспособности старого образца (голубого цвета)» // Здравоохранение. – 2005 – №10.

14. Приказ Министерства Здравоохранения и социального развития России от 12.02.2007 № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов питания» // Российская газета. –2007. – №100. // Российская газета. – 2010. – №243.

15. Приказ Министерства Здравоохранения и социального развития РФ от 03.11.2010 № 14-6/10/2-10176 «О направлении Рекомендаций по порядку изготовления, учета и хранения бланков Медицинской справки о допуске к управлению транспортными средствами» // СПС «КонсультантПлюс» Режим доступа: <http://www.consultant.ru>

16. Приказ Министерства Здравоохранения и социального развития России от 28.02.2011 № 158 н. «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» // Российская газета. –.2011. – №51.

17. Приказ Министерства Здравоохранения и социального развития РФ от 29.06.2011 № 642н. «Об утверждении Порядка выдачи листов нетрудоспособности» (в ред. от 25.04.2014) // Российская газета. – 2007. – № 148.

18. Приказ Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков от 12.04.2005 № 115 « Об утверждении Инструкции об организации работы по увольнению сотрудников со службы в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ» // СПС «Гарант». – Режим доступа: <http://base.garant.ru>

19. Приказ МВД России от 29.06.2005 N 511 (ред. от 18.01.2017) «Вопросы организации производства судебных экспертиз в экспертно - криминалистических подразделениях органов внутренних дел Российской Федерации» // Консультант Плюс: комп. СПС. [Электронный ресурс] URL: <http://www.consultant>

20. Приказ МВД России от 29.06.2005 N 511 (ред. от 18.01.2017) «Вопросы организации производства судебных экспертиз в экспертно-криминалистических подразделениях органов внутренних дел Российской Федерации» // Консультант Плюс: СПС. [Электронный ресурс] URL: <http://www.consultant.ru>.

21. Закон Российской Федерации от 28 июня 1991 г. №1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации». Утратил силу. // Ведомости Съезда народных депутатов РСФСР и Верховного Совета РСФСР. – 1991. – №27. – Ст. 920.

II. Научная литература:

22. Белкин, Р.С. Криминалистика / Р.С. Белкин, Т.В. Аверьянова, Е.Р. Корухов, Е.Р. Российская.– М.:НОРМА; ИНФРА-М, 2000. – 990 с.

23. Бабаян, Э.А. Правовые аспекты оборота наркотических психотропных, сильнодействующих и ядовитых веществ и их прекурсоры: Государственные и ведомственные акты. Часть 2 / Э.А. Бабаян, А.В. Гаевский, Е.В. Бардин. – М.: МЦФЭР, 2003. – 320 с.

24. Гура, Г.М. Обязательное медицинское страхование: возможности и перспективы, Научный журнал «Территория науки» № 6. – 2014, с. 88-93.

25. Ермаков М.Г. Уголовная ответственность за незаконную выдачу или подделку документов на получение сильнодействующих или ядовитых веществ, Научный журнал « Вестник Омской юридической академии» № 3. – 2016, с. 51-53.

26. Епифанова, Е.В. Общественная опасность преступлений в сфере медицинского страхования, Ленинградский юридический журнал; «Медицина и здравоохранение» . – 2013, с. 218-225.

27. Захохов З.Ю. Понятие и сущность специальных знаний в уголовном судопроизводстве, Юридический журнал «Проблемы в Российском законодательстве». – 2011, с. 208-210.

28. Кокорев, Р.А. Использование медицинских знаний в расследовании преступлений против личности. Диссертация / Р.А. Кокорев. – М. Росс. Университет, 2017. – 244с.

29. Косарев, С.Ю. Преступления, связанные с сильнодействующими и ядовитыми веществами: криминалистическая характеристика и особенности расследований / С.Ю. Косарев. – СПб.: Юрид. Центр Прес, 2012. – 222 с.

30. Максимович, Я.Б. Прописывание, несовместимость и побочные действия лекарственных средств / Я.Б. Максимович, А.И. Гайденко. – Киев: Здоровья, 1987. – 144 с.

31. Менделеева, Д.И. Экспертная деятельность, Научный журнал: «Проблемы экспертизы в медицине» - 2002, с. 44-48.

32. Моисеенко, И.Я. Назначение судебных экспертиз при расследовании преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, Научный журнал «Вестник Пермского университета» № 2.8.- 2010, с. 198-205.

33. Новиков, А.С. Актуальные проблемы юридической ответственности за подделки и неправомерную выдачу рецептурных данных, Научно-практический журнал; «Государство и право» № 2. – 2017, с. 25-29.

34. Образцов, В.А. Криминалистика / В.А. Образцов. – М.: Юристь, 1997. – 760 с.

35. Ожегов, С.И. Толковый словарь русского языка / С.И. Ожегов, Ю.Н. Шведова. – М.: Оникс, 2006. – 944 с.

36. Павлова, Н.В. Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности. Диссертация / Н.В. Павлова. – М. МГУ, 2006. – 20.

37. Полукаров, А.В. Виды коррупционных преступлений в сфере здравоохранения и меры противодействия им, Научный журнал «Бизнес в законе» № 4. – 2012, с. 72-75.

38. Прокопишин, В.И. Выписывание рецептов, отпуск и хранение лекарств / В.И. Прокопишин, В.Н. Софа, Н.М. Чебан. – Кишинев: Картя Молдовеняск, 1978. – 160 с.

39. Прохоров, Л.А., Прохорова М.Л. Вопросы уголовно-правовой оценки преступных посягательств, связанных с нелегальным оборотом наркотиков, при наличии квалифицирующих признаков, Научный журнал: «Научные ведомости» № 9. – 2007, с. 183-193.

40. Стеценко, В.Ю. Использование специальных медицинских знаний в уголовном судопроизводстве. Диссертация / В.Ю. Стеценко. – М.: МВД. Академия управления, 2004. – 189с.

41. Туленев, А.И. Понятие форм использование специальных знаний и их классификация, Журнал « Вестник государственного Костромского университета. – 2013, с. 166-170.

42. Ушаков, Д.И. Толковый словарь современного русского языка / Д.И. Ушаков. – М.: Аделант, 2013. – 800 с.

43. Щиголев, Ю.Н. Подлог рецептов на наркотические средства. Российская юстиция №4 / Ю.Н. Щеголев. – М.: Юрид. Центр Прес, 1994. – 120 с.

44. Кокорев, Р.А. Использование медицинских знаний в расследовании преступлений против личности. Диссертация / Р.А. Корорек. – М. Росс. Университет, 2017. – 244с.

Интернет ресурсы:

45. Бланки [Электронный ресурс] // Бланкер ру [сайт]. – Режим доступа: URL://<http://blanker.ru>
46. Комментарий к статье 233 УК РФ [Электронный ресурс]// СПС КонсультантПлюс [сайт]. – Режим доступа: [URL://http://consultantplus.ru](http://consultantplus.ru)
47. Медицинский словарь [Электронный ресурс] // Медицинский словарь слова [сайт]. – Режим доступа :URL://<http://medslovarm.e2e.ru>
48. Медицинские термины [Электронный ресурс] // Медсправка [сайт]. – Режим доступа: URL://<http://www.medspravkatut.ru>
49. Медицинская справка [Электронный ресурс] // На здоровье [сайт]. - Режим доступа: URL://<http://www.nazdor.ru>
50. Мед справка [Электронный ресурс] // Справка [сайт]. – Режим доступа: URL://<http://cpravka.com>
51. Незаконная выдача либо подделка рецептов либо иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ. [Электронный ресурс] // Все учебники [сайт]. – Режим доступа: URL://<http://vse-uchebniki.com>
52. Полис обязательного медицинского страхования [Электронный ресурс] // Помоги делом [сайт]. – Режим доступа: URL://<http://www.pomogi-delom.ru>
53. Полис обязательного медицинского страхования [Электронный ресурс] // ROSNO Медицинское страхование [сайт]. – Режим доступа: URL://<http://www.rosno-ms.ru>
54. Полис ОМС [Электронный ресурс] // Школа пенсионера [сайт]. – Режим доступа: URL:// <http://www.ypensioner.ru>
55. Рецепт, его назначение, форма и структура [Электронный ресурс] // Интересные статьи на тему новые технологии и медицина [сайт]. – Режим доступа: URL://<http://chromosome2009.org>

56. Словарь Ожегова [Электронный ресурс] // Толковый словарь русского языка [сайт]. – Режим доступа: URL://<http://ozhegov.org> (дата обращения 20.08.2018 г.)

57. Словарь Ушакова [Электронный ресурс] // Словарь Ушакова [сайт]. – Режим доступа: URL://<http://ushakov-online.ru>

58. Уголовное право [Электронный ресурс] // Библиотекарь. ру [сайт]. – Режим доступа:// URL://www.bibliotekar.ru

Судебная практика:

59. Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 15.06.2006 № 14 «О судебной практике по делам о преступлениях, связанных с наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими и ядовитыми веществами» (в ред. от 16.05.2017) // Российская газета.– 2017. – №137.

60. Обзор практики рассмотрения судами Краснодарского края споров, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг (извлечение) 6 декабря 2016 // URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/ptime/doc/18553000/#review>

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Образец медицинской справки в ГАИ форма 083/У-89

Министерство здравоохранения

Приложение 1
к инструкции по проведению обязательных
предварительных при поступлении
на работу и периодических медицинских
осмотров трудящихся и медицинских
осмотров водителей индивидуальных
транспортных средств

(наименование учреждения)

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____
Медицинская документация
форма № 083/У-89
Утверждена Минздравом
29 сентября 1989 г. № 555

МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА № _____
(для предоставления в Госавтоинспекцию)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Год рождения _____

место работы _____

Проходил медицинское освидетельствование

«__» _____ 20__ г.

«__» _____ 20__ г.

«__» _____ 20__ г.

«__» _____ 20__ г.

Заключение медицинской комиссии:

1. Годен (негоден) к управлению троллейбусом, трамваем.
2. Годен (негоден), к управлению мотоциклом, мотороллером, мотонартами, мопедом (категория А).
3. Годен (негоден) к управлению автомобилями (без права работы по найму), полная масса которых не превышает 3500 кг и число сидячих мест которых, помимо сидения водителя не превышает 8 (категории В).
4. Годен (негоден) к управлению автомобилями (с правом работы по найму), полная масса которых не превышает 3500 кг и число сидячих мест которых, помимо сидения водителя не превышает 8 (категории В).
5. Годен (негоден) к управлению автомобилями без ограничения массы (категория С), автобусами без ограничения вместимости пассажиров (категория Д).
6. Годен (негоден к управлению автомобилем) с ручным управлением.
7. Годен (негоден) к управлению мотоколяской.
8. Годен (негоден) к управлению тракторами и другими самоходными сельскохозяйственными машинами.

(нужное подчеркнуть)

Очередное переосвидетельствование в 20__ г.
в 20__ г.
в 20__ г.
в 20__ г.

Группа крови _____ Резус фактор _____

В случае изменения характера заключения вносится
дополнительная запись.

Место для
фотокарточки

Главный врач МСЧ

Место печати лечебно-
профилактического учрежденияВрач-терапевт цехового (терри-
ториального) врачебного участка.

9. Врач-терапевт *Мицкер А.А.* «24» 09 2013
(Ф.И.О.) (дата освидетельствования)
Заключение *все указывает на*
М.П. врача (противопоказания имеются/отсутствуют)

10. Врач-хирург *Чайков М.В.* «23» 09 2013 г.
(Ф.И.О.) (дата освидетельствования)
Заключение *все*
М.П. врача (противопоказания имеются/отсутствуют)

11. Врач-невролог *Сурок М.И.* «24» 09 2013
(Ф.И.О.) (дата освидетельствования)
Заключение *все*
М.П. врача (противопоказания имеются/отсутствуют)

12. Врач-офтальмолог *Числова И.А.* «25» 09 2013 г.
(Ф.И.О.) (дата освидетельствования)
Заключение *противопоказаний от операции*
М.П. врача (противопоказания имеются/отсутствуют)

13. Врач-оториноларинголог *Васильев А.В.* «23» 09 2013 г.
(Ф.И.О.) (дата освидетельствования)
Заключение *все указывает на отолитиолитический кризис*
М.П. врача (противопоказания имеются/отсутствуют)

14. Врач-психиатр-нарколог наркологического диспансера (кабинета) *Сурок М.И.* «23» 09 2013
(Ф.И.О.) (дата освидетельствования)
Заключение *все*
М.П. врача (противопоказания имеются/отсутствуют)

15. Врач-психиатр психоневрологического диспансера (кабинета) *Сурок М.И.* «23» 09 2013
(Ф.И.О.) (дата освидетельствования)
Заключение *все*
М.П. врача (противопоказания имеются/отсутствуют)

www.centerinform.ru © ГУП "ЦентрИнформ" г. Всеволожск, Зад. Р47, 54. Тир. 125100, 2010, Уровень 5 (6131740)

Рис.2 Образец медицинской справки (с оборотной стороны)

(Установление медицинской организации)	
(адрес, телефон)	
Код ОГРН	<input type="text"/>
(номер, дата выдачи и срок действия лицензии)	
Медицинская справка серия 45 № 0906077	
о допуске к управлению транспортным средством	
1. Фамилия _____	
2. Имя _____	
3. Отчество (при наличии) _____	
4. Дата рождения " " _____ г.	
5. Место жительства _____	
6. Дата выдачи медицинской справки " " _____ 20__ г.	
7. Заключение врачебной комиссии по медицинскому освидетельствованию водителей транспортных средств (кандидатов в водители)	
1) Медицинские противопоказания к управлению мотоциклами, мотороллерами и другими мототранспортными средствами — имеются/отсутствуют.	Категория А
2) Медицинские противопоказания к управлению автомобилями, разрешенная максимальная масса которых не превышает 3500 килограммов и число сидячих мест, помимо сиденья водителя, не превышает 8 — имеются/отсутствуют.	Категория В
3) Медицинские противопоказания к управлению автомобилями, за исключением относящихся к категории "D", разрешенная максимальная масса которых превышает 3500 килограммов — имеются/отсутствуют.	Категория С
4) Медицинские противопоказания к управлению автомобилями, предназначенными для перевозки пассажиров и имеющими более 8 сидячих мест, помимо сиденья водителя — имеются/отсутствуют.	Категория D
5) Медицинские противопоказания к управлению составами транспортных средств с тягачом, относящихся к категориям "B", "C" или "D", которыми водитель имеет право управлять, но которые не входят сами в одну из этих категорий или в эти категории — имеются/отсутствуют.	Категория E
6) Медицинские противопоказания к управлению троллейбусом; трамваем — имеются/отсутствуют.	
7) Показания к управлению транспортным средством с определенными конструктивными характеристиками — имеются/отсутствуют. (Для водителей транспортных средств (кандидатов в водители), имеющих ограниченные физические возможности (инвалидов)).	
8. Особые отметки	
МЕСТО ДЛЯ ФОТОГРАФИИ	Председатель врачебной комиссии _____ (Ф.И.О.) (Подпись)
	Члены врачебной комиссии _____ (Ф.И.О.) (Подпись)
	_____ (Ф.И.О.) (Подпись)
	_____ (Ф.И.О.) (Подпись)
Печать врачебной комиссии (медицинской организации)	
9. Врач-терапевт _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) _____ " " _____ 20__ г. (дата освидетельствования) Заключение _____ (противопоказания имеются / отсутствуют) М.П. врача _____	
10. Врач-хирург _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) _____ " " _____ 20__ г. (дата освидетельствования) Заключение _____ (противопоказания имеются / отсутствуют) М.П. врача _____	
11. Врач-невролог _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) _____ " " _____ 20__ г. (дата освидетельствования) Заключение _____ (противопоказания имеются / отсутствуют) М.П. врача _____	
12. Врач-офтальмолог _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) _____ " " _____ 20__ г. (дата освидетельствования) Заключение _____ (противопоказания имеются / отсутствуют) М.П. врача _____	
13. Врач-оториноларинголог _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) _____ " " _____ 20__ г. (дата освидетельствования) Заключение _____ (противопоказания имеются / отсутствуют) М.П. врача _____	
14. Врач-психиатр-нарколог наркологического диспансера (кабинета) _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) (дата освидетельствования) " " _____ 20__ г. Заключение _____ (противопоказания имеются / отсутствуют) М.П. врача _____ М.П. медицинской организации _____	
15. Врач-психиатр психоневрологического диспансера (кабинета) _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) (дата освидетельствования) " " _____ 20__ г. Заключение _____ (противопоказания имеются / отсутствуют) М.П. врача _____ М.П. медицинской организации _____	
45	

Рис. 3 Образец медицинской справки о допуске к управлению транспортным средством

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Образец нового листка нетрудоспособности

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

Личный листок нетрудоспособности № 131 599 910 824

ОГБУЗ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА 2 Г БЕЛГОРОДА
БЕЛГОРОД ГУБКИНА 46

Дата выдачи 28 01 2014 1023101657050

Ф.И.О. ЗАБОЛЕВШЕГО
Ф.И.О. РАБОТНИКА
Ф.И.О. РАБОТОДАТЕЛЯ

Ф.И.О. ЗАБОЛЕВШЕГО
И ЭДУАРД
О АЛЕКСАНДРОВИЧ

Дата рождения 01 05 1983 М В Ж Причина нетрудоспособности 01

И.О. РАБОТНИКА
Н И У БЕЛГУ

Основное По совместительству №

Состоит на учёте в государственной службе занятости

Поставлена на учёт в ранние сроки беременности (до 12 недель) да нет

Сметки о нарушении режима Дата Подпись врача:

Находился в стационаре: с 20 01 2014 по 28 01 2014

Дата направления в бюро МСЭ:

Дата регистрации документов в бюро МСЭ:

Основательствован в бюро МСЭ:

Установлена/изменена группа инвалидности

Подпись руководителя бюро МСЭ:

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ

С какого числа	По какое число	Должность врача	Фамилия и инициалы врача или идентификационный номер	Подпись врача
<u>20 01 2014</u>	<u>28 01 2014</u>	<u>ТЕРАПЕВТ</u>	<u>ПАНАСЕНКО Ж И</u>	<u> </u>

ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ с 29 01 2014 Иное:

Выдан листок нетрудоспособности (продолжение) № Подпись врача:

ЗАПОЛНЯЕТСЯ РАБОТОДАТЕЛЕМ

Регистрационный № Основное По совместительству

И.О. РАБОТНИКА Код подчиненности

И.О. РАБОТОДАТЕЛЯ СНИЛС

Условия исполнения Акт формы М-3 от

Дата начала работы Страховой стаж: лет мес. в т.ч. страховые периоды: лет мес.

Причина пособия за период с по

Средний заработок для начисления пособия р к Средний дневной заработок р к

Сумма пособия за счет средств работодателя р к в счет средств Фонда социального страхования Российской Федерации р к и/или начислено р к

Фамилия и инициалы руководителя Подпись

Фамилия и инициалы ст. бухгалтера Подпись

Рис.1 Образец листка нетрудоспособности (с лицевой стороны)

ИНФОРМАЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ БЛАНКА

ФССИ (Фонд социального страхования) - Москва, 101111, ул. Давыдовская, 10

В строке «Причина нетрудоспособности» в первых двух клетках указать соответствующий двухзначный код

01 - заболевание	11 - заболевание, указанное в п. 1 Перечня социально значимых заболеваний, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715
02 - травма	12 - в случае заболевания ребенка, включенного в перечень заболеваний, определенных Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с п. 5 ст. 6 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»
03 - аварию	13 - ребенок-инвалид
04 - несчастный случай на производстве или его последствия	*14 - исключительное осложнение или злокачественное новообразование у ребенка
05 - отпуск по беременности и родам	*15 - ВИЧ-инфицированный ребенок
06 - протезирование в стационаре	*Коды 14 и 15 предоставляются только при наличии застрахованного лица
07 - профессиональное заболевание или его обострение	
08 - дозревание в санатории	
09 - уход за больным членом семьи	
10 - иное состояние (отравление, проведение манипуляций и др.)	

В строке «Причина нетрудоспособности», вслед за двухзначным кодом, указать дополнительный трехзначный код

017 - при лечении в специализированном санатории
018 - при санаторно-курортном лечении в связи с несчастным случаем на производстве в период временной нетрудоспособности (до направления на МСЭ)
019 - при лечении в клинике научно-исследовательского учреждения (института) курортологии, физиотерапии и реабилитации
020 - при дополнительном отпуске по беременности и родам
021 - при заболевании или травме, наступившей вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения или действий, связанных с таким опьянением

В строке «дата» предоставляется дата изменения причины нетрудоспособности, предполагаемая дата родов, дата начала поездки, в строке № поездки предоставляется номер поездки.
Пример записи: «05.10.2011 17.10.2011 №0000000»

В блоке «По уходу» предусмотрены 2 строки в случае ухода за двумя членами семьи, в каждой строке указывается последовательно возраст, родственная связь, фамилия, имя, отчество.

В строке «Отметка о нарушении режима» указать код

23 - несоблюдение предписанного режима, самовольный уход из стационара, выезд на лечение в другой административный район без разрешения лечащего врача
24 - несвоевременная явка на прием к врачу
25 - выход на работу без выписки
26 - отказ от направления в учреждение медико-социальной экспертизы
27 - несвоевременная явка в учреждение медико-социальной экспертизы
28 - другие нарушения

В строке «Иное» указать код:

31 - продолжает болеть
32 - установлена инвалидность
33 - изменена группа инвалидности
34 - умер
35 - отказ от проведения медико-социальной экспертизы
36 - явился трудоспособным
37 - диспансеризация

В строке «родственная связь» указать код

38 - мать
39 - отец
40 - опекун
41 - опекунский
42 - иной родственник, фактически осуществляющий уход за больным членом семьи

В строке «Условия исчисления» указать код (при необходимости несколько кодов)

43 - лицо, относящееся к категории лиц, подвергшихся воздействию радиации
44 - лицо, приступившее к работе в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях до 2007 года и продолжающее работать в этих местностях
45 - лицо, имеющее инвалидность
46 - трудовой договор менее 6 месяцев (не предоставляется в случае указания кода 11 в строке «Причина нетрудоспособности»)
47 - заболевание (травма) наступили в течение 30 календарных дней со дня прекращения работы
48 - уважительная причина нарушения режима
49 - продолжительность заболевания превышает 4 месяца подряд (для лиц, имеющих инвалидность); не предоставляется в случае указания кода 11 в строке «Причина нетрудоспособности»
50 - продолжительность заболевания превышает 5 месяцев в календарном году (для лиц, имеющих инвалидность); не предоставляется в случае указания кода 11 в строке «Причина нетрудоспособности»
51 - неполное рабочее время

Строка «Дата начала работы» заполняется для кодов 01 и 02 в случаях аннулирования трудового договора

Рис. 2 Образец листка нетрудоспособности (с оборотной стороны)