

[Печать](#)

Решение по уголовному делу - апелляция

[Информация по делу](#)

Судья Волкова М.Е. № 22-3619/2021

АПЕЛЛЯЦИОННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

г. Волгоград 27 сентября 2021 года

Волгоградский областной суд

в составе:

председательствующего судьи Олейниковой Г.В.,

судей Осадчего Я.А., Никитиной В.Н.,

при помощнике судьи Пономаревой Е.Ю.,

с участием:

прокурора апелляционного отдела уголовно-судебного управления прокуратуры Волгоградской области Деревягиной М.А.,

осуждённых Андреевой Н.Ю., Поповой Е.Б.,

защитника осуждённых Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. – адвоката Атрошенко П.В., предоставившего ордера № <...> от ДД.ММ.ГГГГ, № <...> от ДД.ММ.ГГГГ и удостоверение № <...>,

защитника осуждённой Андреевой Н.Ю. – адвоката Растрьгина М.Ю., предоставившего ордер № <...> от ДД.ММ.ГГГГ,

потерпевшего ФИО1

представителя потерпевших - Забеловой О.А.,

рассмотрел в открытом судебном заседании апелляционное представление государственного обвинителя Бондарь А.А., апелляционные жалобы потерпевших ФИО2, ФИО3, ФИО1, осуждённых Андреевой Н.Ю., Поповой Е.Б., их защитника – адвоката Атрошенко П.В., дополнительную апелляционную жалобу осуждённой Андреевой Н.Ю. и её защитника – адвоката Растрьгина М.А. на приговор Волжского городского суда Волгоградской области от 31 мая 2021 года, согласно которому

Андреева Н. Ю., родившаяся <.....>, ранее не судимая,

осуждена:

по п. «а», «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ к 2 годам лишения свободы с отбыванием наказания в исправительной колонии общего режима.

На основании ч. 3 ст. 47 УК РФ Андреева Н.Ю. лишена права заниматься врачебной деятельностью сроком на 2 года.

Попова Е. Б., родившаяся <.....>, ранее не судимая,

осуждена:

по п. «а», «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ к 2 годам лишения свободы с отбыванием наказания в исправительной колонии общего режима.

На основании ч. 3 ст. 47 УК РФ Попова Е.Б. лишена права заниматься врачебной деятельностью сроком на 2 года.

По вступлении приговора в законную силу осужденных постановлено взять под стражу и срок отбытия наказания исчислять с момента фактического заключения их под стражу.

Мера пресечения в виде подписки о невыезде и надлежащем поведении в отношении осужденных Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. до вступления приговора в законную силу оставлена без изменения.

Приговором определена судьба вещественных доказательств.

Заслушав доклад судьи Осадчего Я.А., выслушав прокурора Деревягину М.А., поддержавшую доводы апелляционного представления и возражавшей против доводов апелляционных жалоб, потерпевшего ФИО1 и его представителя Забелову О.А., поддержавших доводы своей апелляционной жалобы и возражавших против удовлетворения апелляционных жалоб стороны защиты, осужденных Андрееву Н.Ю., Попову Е.Б., их защитников – адвокатов Атрошенко П.В., Растрьгина М.А., поддержавших доводы их апелляционных жалоб и возражавших против удовлетворения апелляционного представления и апелляционной жалобы потерпевшей стороны, суд апелляционной инстанции,

у с т а н о в и л:

согласно приговору Андреева Н.Ю. и Попова Е.Б. осуждены за оказание потерпевшей ФИО4 услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей, группой лиц по предварительному сговору, повлекших по неосторожности смерть человека.

Судом первой инстанции установлено, что преступление совершено Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. при следующих обстоятельствах.

Андреева Н.Ю. с 13 января 2017 г. занимала должность заведующей акушерским наблюдением отделением и являлась врачом-акушером-гинекологом <.....> (далее – <.....>), расположенного по адресу: <адрес>.

Попова Е.Б. с 1 мая 2007 г. занимала должность заместителя главного врача по медицинской части данного медицинского учреждения.

13 января 2017 г. в 4 часа в <.....> из <.....> переведена пациентка ФИО4 с диагнозом: <.....> С 4 часов до 8 часов ФИО4 обследована дежурными врачами-акушерами-гинекологами М и З по результатам обследования ФИО4 выставлен диагноз: <.....> Врачами М и З с учетом высокого риска преждевременных родов на фоне острой респираторно-вирусной инфекции рекомендовано: «<.....>

13 января 2017 г. в 8 часов Андреева Н.Ю., занимавшая должность <.....>, взяла на себя функции по организации и непосредственному оказанию ФИО4 медицинской помощи, в связи с чем у Андреевой Н.Ю. появилась профессиональная обязанность по оказанию ФИО4 качественной и своевременной медицинской помощи в гарантированном объеме, то есть обязанность по оказанию медицинской услуги по диагностике и лечению заболеваний, отвечающей требованиям безопасности ее жизни и здоровья.

Вместе с тем Андреева Н.Ю., мотивированная нежеланием выполнять свои профессиональные обязанности в полном объеме, решила оказать ФИО4 медицинскую помощь, включающую в себя медицинскую услугу по диагностике и лечению заболеваний, не отвечающую требованиям безопасности жизни и здоровья потребителя.

Реализуя свой преступный умысел, Андреева Н.Ю. стала игнорировать возложенные на нее должностные и профессиональные обязанности, а также обязательный и обоснованный объем обследования и лечения, определенный врачами <.....> М и З а также, не давая оценки клиническим проявлениям, свидетельствующим об угрозе жизни и здоровью ФИО4 в виде: кровотечения из половых путей при сроке беременности 29-30 недель (один из признаков отслойки плаценты, которая

согласно общепринятым в медицине нормам и правилам определяется только клинически, то есть по результатам проведенных в стационарных условиях всего комплекса диагностических обследований); <.....>, не обследуя и не наблюдая, то есть неоправданно, Андреева Н.Ю. исключила у ФИО4: преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты; внутриутробную гипоксию плода; иные акушерские патологии, обосновывающие нахождение ФИО4 в <.....>, действуя умышленно, осознавая общественную опасность своих действий, предвидя возможность наступления смерти ФИО4 но без достаточных к тому оснований самонадеянно рассчитывая на ее предотвращение, Андреева Н.Ю. продолжила при этом оказывать ей медицинскую услугу по диагностике и лечению заболеваний, не отвечающую требованиям безопасности жизни и здоровья, и не провела: развернутый биохимический анализ крови для определения изменений происходящих в системах организма; расширенную коагулограмму для определения состояния свертывающей системы крови; контроль кардиотокографии для определения сердцебиения и реакции плода на сокращение матки, и как следствие этого не определила показанного ФИО4 в период ее нахождения в <.....> 13 января 2017г. с 8 часов вида родоразрешения – срочной операции «кесарево сечение».

Попова Е.Б. в силу занимаемой должности <.....>, зная, что Андреевой Н.Ю. при лечении ФИО4 игнорируются свои должностные обязанности, а также обязательные объемы обследования, лечения и не дается оценка клиническим проявлениям, свидетельствовавшим об угрозе ее жизни и здоровью, 13 января 2017 г. в 12 часов провела осмотр ФИО4, взяв на себя функции по организации и непосредственному оказанию ей медицинской помощи, то есть стала лечащим врачом ФИО4 вместе с Андреевой Н.Ю.

После этого Андреева Н.Ю. и Попова Е.Б., также мотивированная нежеланием выполнять свои профессиональные обязанности в полном объеме, вступили в предварительный сговор о совместном оказании ФИО4 медицинской помощи, включающую в себя медицинскую услугу по диагностике и лечению заболеваний, не отвечающую требованиям безопасности жизни и здоровья потребителя, а именно стали игнорировать свои должностные и профессиональные обязанности, обязательные объемы обследования и лечения ФИО4., не давая оценки клиническим проявлениям, свидетельствовавшим об угрозе ее жизни и здоровью, приняли совместное решение о необоснованном переводе ФИО4 обратно в <.....> зафиксировав решение в медицинской документации потерпевшей.

Реализуя достигнутую с Поповой Е.Б. договоренность, непосредственно перед переводом в 15 часов 13 января 2017 г. при продолжавшемся кровотечении из половых путей, Андреева Н.Ю. не провела ФИО4 внутреннего акушерского исследования, передав ее в 16 часов 09 минут бригаде скорой медицинской помощи для транспортировки в <.....>

Во время транспортировки и нахождения ФИО4 в <.....> 13 января 2017 г. у нее продолжала развиваться серьезная акушерская патология, угрожавшая жизни и здоровью, а именно: в 16 часов 50 минут у ФИО4 усилились боли внизу живота (признаки начинающейся родовой деятельности); в 18 часов 50 минут продолжили усиливаться боли внизу живота и кровотечение из влагалища (<.....>); в 18 часов 55 минут начались схватки (регулярные непроизвольные сокращения мышц матки, которыми роженица не может управлять).

При выставленном в <.....> диагнозе: «<.....> ФИО4 экстренно по жизненным показаниям переведена обратно из <.....> в <.....>, где 13 января 2017 г. в 20 часов 35 минут вновь принята лечащими врачами Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б.

При этом, Андреева Н.Ю. и Попова Е.Б., продолжая реализовывать преступный сговор, придерживаясь ранее достигнутой договоренности, продолжили оказание ФИО4 медицинской помощи, включающей в себя медицинскую услугу по диагностике и лечению заболеваний, не отвечающую требованиям безопасности жизни и здоровья потребителя, а именно, совместно решили провести родоразрешение ФИО4 через естественные родовые пути, распределив между собой роли, согласно которым Попова Е.Б. при ассистировании Андреевой Н.Ю. должна провести родоразрешение ФИО4 через естественные родовые пути, зафиксировав решение в медицинской документации потерпевшей.

Не принимая во внимание антенатальную гибель плода массой менее 2000 гр., его тазовое предлежание, а также, не давая оценки кровотечению из влагалища, что в совокупности являлось абсолютным показанием к проведению экстренной операции «кесарево сечение», Андреева Н.Ю. и Попова Е.Б. 13 января 2017 г. в 20 часов 40 минут, мотивированные нежеланием выполнять свои профессиональные обязанности в полном объеме и излишнюю, по их мнению, работу, совместно, действуя умышленно, согласно распределенным ролям, предвидя возможность наступления смерти ФИО4, но без достаточных к тому оснований, самонадеянно рассчитывая на ее предотвращение, продолжили оказывать ФИО4 медицинскую помощь, включающую в себя медицинскую услугу по диагностике и лечению заболеваний, не отвечающую требованиям безопасности жизни и здоровья потребителя, а именно начали проводить родоразрешение ФИО4 через естественные родовые пути.

В результате проведения родов через естественные родовые пути 13 января 2017 г. в 20 часов 45 минут у ФИО4 произошел разрыв шейки матки, из влагалища излилось не менее 250 мл крови и открылось обильное кровотечение, в связи с чем в 20 часов 50 минут Поповой Е.Б. при ассистировании Андреевой Н.Ю. начата экстренная операция по родоразрешению ФИО4 путем операции «кесарево сечение», в ходе которого в 20 часов 55 минут извлечен мертвый плод мужского пола (смерть плода наступила в результате <.....> в период с 9 часов 55 минут до 20 часов 35 минут 13 января 2017 г.). В результате продолжавшегося массивного кровотечения на фоне развившегося <.....> по жизненным показаниям ФИО4 в 21 час 20 минут проведена <.....>. Общая кровопотеря ФИО4 составила 4100 мл. После операции ФИО4 впала в кому. Не приходившая в сознание после операции ФИО4 по жизненным показаниям 16 января 2017 г. переведена в <.....> где 26 января 2017 г., не выходя из комы, скончалась. Смерть ФИО4 наступила вследствие <.....> 13 января 2017 г., приведшие к массивной кровопотере. <.....> квалифицируется как причинивший тяжкий вред здоровью ФИО4 по признаку опасности для жизни.

Возникновение указанных угрожавших жизни ФИО4 патологических состояний явилось следствием совместного оказания Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. медицинской помощи, включающей в себя медицинскую услугу по диагностике и лечению заболеваний, не отвечающую требованиям безопасности жизни и здоровья потребителя, в виде: игнорирования обязательного объема обследования и лечения, определенного врачами М и З непроведения развернутого биохимического анализа крови, расширенной коагулограммы и контроля кардиотокографии; недиагностирования отслойки нормально расположенной плаценты; непроведения внутреннего акушерского исследования перед переводом ФИО4 в <.....>; отсутствия динамического наблюдения за ФИО4; непроведения срочной операции «кесарево сечение» в период нахождения ФИО4 в <.....> 13 января 2017 г. с 8 часов до 16 часов 9 минут; необоснованного перевода ФИО4 в <.....>; недиагностирования <.....>, явившегося непосредственной причиной смерти ФИО4; родоразрешения ФИО4 через естественные родовые пути, что находится в прямой причинно-следственной связи с совместными действиями Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б., повлекшими по их легкомыслию, то есть по неосторожности, смерть ФИО4

При оказании ФИО4 не отвечающей требованиям безопасности ее жизни и здоровья медицинской помощи, включающей в себя медицинскую услугу по диагностике и лечению заболеваний, Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. нарушены требования: Федерального закона от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; разработанных в соответствии с ним приказа Минздрава № 572н, приказа Минздрава России от 6 ноября 2012 г. № 583н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при родоразрешении посредством «кесарева сечения», клинических рекомендаций (протоколов лечения) «Интенсивная терапия и анестезия при кровопотере в акушерстве», Устава Перинатального центра, Положения об акушерском наблюдательном отделении Перинатального центра, должностных инструкций.

В судебном заседании суда первой инстанции осужденная Андреева Н.Ю. виновной себя в предъявленном обвинении не признала, пояснила, что медицинские услуги ФИО4 она оказывала в полном объеме и надлежащего качества. 13 января 2017 г. при исполнении своих должностных обязанностей она посетила пациента ФИО4, как заслуживающую внимания по ОРВИ и КТГ, произвела ее наружный осмотр, осмотр гигиенической прокладки ФИО4 имевшей следы скудных кровянистых выделений. Не найдя акушерских патологий, организовала консилиум с участием Л Б и

Поповой Е.Б. Консилиум принял решение о дальнейшей тактике лечения ФИО4 и переводе ее в <.....> в связи с наличием ОРВИ. 13 января 2017 г. с 16 часов она являлась ответственным врачом по учреждению, получила сообщение об ухудшении состоянии ФИО4 в связи с чем она организовала операционную, поставила в известность Попову Е.Б. Согласно клиническим рекомендациям при ОРВИ рекомендованы естественные роды. С 20 часов 50 минут 13 января 2017 г. до 3 часов 00 минут 14 января 2017 г. ассистировала Поповой Е.Б. при проведении операции «кесарево сечение». При проведении операции отметили отечную печень, отсутствие отслойки плаценты, выставлен диагноз – <.....>. Утверждает, что основания для перевода ФИО4 обратно в <.....> имелись, акушерские патологии у нее отсутствовали, а операция «кесарево сечение» не была срочно показана ФИО4 ввиду наличия ОРВИ. Считает, что статусом лечащего врача ФИО4 она не обладала.

Осужденная Попова Е.Б. в судебном заседании суда первой инстанции вину не признала, пояснила, что медицинские услуги ФИО4 она оказывала в полном объеме и надлежащего качества. Основания для перевода ФИО4 обратно в <.....> имелись, в связи с наличием у нее ОРВИ в связи с отсутствием акушерских патологий, требующих предоставления экстренной медицинской помощи. 13 января 2017 г. она произвела наружный осмотр ФИО4 в палате акушерского наблюдательного отделения больницы, где установила у нее наличие мажущих кровянистых выделений, не подлежащих измерению ввиду скудости. Полагает, что, исполняя обязанности заместителя главного врача медицинского учреждения, не являлась лечащим врачом ФИО4

В апелляционном представлении государственный обвинитель Бондарь А.А. выражает несогласие с приговором, ввиду несправедливости назначенного осужденным наказания.

По мнению государственного обвинителя, назначая наказание осужденным, суд не учел высокую степень общественной опасности совершенного ими преступления, которое направлено против жизни и здоровья населения.

Кроме того, суд оставил без должного внимания, что Попова Е.Б., занимавшая должность заместителя главного врача <.....> а также Андреева Н.Ю., являющаяся заведующей <.....>, совершили умышленное преступление, относящееся к категории тяжких.

Суд не в достаточной степени учел, что результатом явно противоречащих основным принципам охраны здоровья, установленным законодательством об основах охраны здоровья граждан, умышленных, совершенных по предварительному сговору, действий Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б., явилась смерть потерпевшей ФИО4. Кроме того, заключением комиссии экспертов установлена косвенная связь между действиями Андреевой Н.Ю., Поповой Е.Б. и гибелью плода ФИО4, поскольку при родоразрешении до момента необоснованного перевода пациентки в <.....> имелась вероятность рождения живого плода, а также сохранения жизни ФИО4

Указывает, что преступления данной категории причиняют ущерб престижу и авторитету органов здравоохранения в глазах населения, остро затрагивают и существенно нарушают законные интересы общества и государства.

С учетом изложенного, полагает, что назначенное Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. наказание является несправедливо мягким и не соответствует тяжести содеянного, а при его назначении нарушен принцип справедливости.

Просит приговор изменить, назначить Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. наказание за совершение преступления, предусмотренного п. «а», «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ, в виде лишения свободы сроком на 4 года, с отбыванием наказания в исправительной колонии общего режима, каждой, на основании ч. 3 ст. 47 УК РФ лишить Андрееву Н.Ю. и Попову Е.Б. права заниматься врачебной деятельностью сроком на 3 года, каждую, меру пресечения в отношении осужденных изменить, взять их под стражу в зале суда.

В апелляционной жалобе потерпевшие ФИО2, ФИО3 ФИО1 выражают несогласие с приговором ввиду чрезмерной мягкости назначенного осужденным наказания.

Указывают на то, что, проанализировав представленные сторонами доказательства, выслушав участников процесса, суд правильно пришел к выводу о том, что возникновение патологических

состояний у ФИО4 явилось следствием совместного оказания Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. медицинской помощи, не отвечающей требованиям безопасности жизни и здоровья пациента. Игнорируя обязательный и обоснованный объем обследования и лечения, определенный дежурными врачами, не давая оценки клиническим проявлениям, угрожающим жизни и здоровью пациентки, Андреева Н.Ю. и Попова Е.Б., не проводя внутреннее акушерское исследование, приняли необоснованное решение о переводе ФИО4 обратно в <.....>. Во время транспортировки и нахождения в <.....> у пациентки продолжала развиваться серьезная акушерская патология. Спустя три часа ФИО4 экстренно по жизненным показаниям была переведена обратно в <.....>, но, не принимая во внимание антенатальную гибель плода, его тазовое предлежание, не давая оценки открывшемуся у ФИО4 кровотечению, врачи Попова Е.Б. и Андреева Н.Ю. приняли решение провести родоразрешение пациентки через естественные родовые пути. Во время родов у пациентки открылось обильное кровотечение, в связи с чем Поповой Е.Б. при ассистировании Андреевой Н.Ю. была проведена экстренная операция по родоразрешению путем «кесарева сечения», в ходе которой был извлечен мертвый плод. После потери более 4 литров крови пациентка ФИО4 впала в кому, по жизненным показаниям она была переведена в <.....>, где, не приходя в сознание, скончалась.

Полагают, что мнение потерпевших о размере назначенного наказания подсудимым является основополагающим для суда, поскольку вышеуказанными преступными действиями Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. им (потерпевшим) причинен моральный вред и нравственные страдания, однако, их мнение при постановлении приговора в полном объеме учтено не было.

Считают, что при назначении наказания суд не в полной мере выполнил требования ст. 6, 60 УК РФ. Так, в рамках настоящего уголовного дела Попова Е.Б. и Андреева Н.Ю. вину в совершении преступления не признали, в содеянном не раскаялись, извинений потерпевшим не принесли. Более того, в ходе судебных заседаний осужденные вели себя вызывающе по отношению к участникам процесса, перебивали свидетелей обвинения, провокационно вели себя по отношению к потерпевшему ФИО1, намеренно допуская высказывания со скамьи подсудимых без разрешения председательствующего, нарушая регламент судебного заседания, что свидетельствует об отсутствии раскаяния в совершенном преступлении. Непризнание вины Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. потерпевшие расценивают как способ защиты и желание уйти от ответственности, тогда как их вина в инкриминируемом преступлении полностью нашла свое подтверждение в ходе судебного следствия.

Просят приговор изменить, назначив Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. наказание в виде лишения свободы сроком на 6 лет, с отбыванием наказания в исправительной колонии общего режима, каждой, взять их под стражу в зале суда.

В апелляционных жалобах осужденные Попова Е.Б., Андреева Н.Ю. и их защитник – адвокат Атрошенко П.В. считают приговор незаконным и необоснованным, подлежащим отмене с вынесением оправдательного приговора в связи с отсутствием в действиях Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. состава преступления, поскольку выводы суда объективно не подтверждаются доказательствами, исследованными в судебном заседании, при вынесении приговора не учтены обстоятельства, которые могли существенно повлиять на выводы суда, касающиеся невиновности осужденных, признания доказательств недопустимыми. Кроме того, судом в приговоре не указано, по каким основаниям при наличии противоречивых доказательств, имеющих существенное значение для выводов суда, представленных стороной защиты в судебном заседании, суд принял одни из этих доказательств и отверг другие, не дав надлежащей оценки.

Так, суд пришел к выводу, что Попова Е.Б. и Андреева Н.Ю. осознавали небезопасный и умышленный характер оказываемых ими медицинских услуг. При этом, их совместные действия были предварительно согласованы, поэтому наличие квалифицирующего признака «группой лиц по предварительному сговору» полностью нашло свое подтверждение. Вместе с тем, в приговоре не указано, по каким признакам суд пришел к таким выводам. Более того, в приговоре не указано, какая очевидная осведомленность имела у Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. по некачественно оказываемым услугам.

Обращают внимание на то, что какой-либо мотив на оказание медицинской помощи ненадлежащего качества, опасной для жизни и здоровья пациентки, не установлен, а указанный в

приговоре мотив нежелания выполнять свои профессиональные обязанности является надуманным и голословным, не нашедшим своего объективного подтверждения.

Напротив, в материалах дела имеются доказательства, опровергающие такие выводы суда.

Так, из показаний главных врачей <.....> Б и К следует, что Попова Е.Б. и Андреева Н.Ю. являются компетентными специалистами, они ранее не привлекались к дисциплинарной ответственности за непрофессиональную и некачественную работу, имеют многочисленные награды и поощрения за профессиональные достижения. Попова Е.Б. является Заслуженным врачом РФ, что свидетельствует о высшем признании ее как специалиста и профессионала своего дела.

Кроме того, к материалам уголовного дела приобщены многочисленные коллективные обращения пациентов <.....>, которые выступили в защиту подсудимых, поскольку благодаря их профессиональным действиям были спасены жизни многих матерей и их детей.

Обращают внимание на то, что Попова Е.Б. и Андреева Н.Ю. ранее не были знакомы с семьей ФИО4 и с ней лично, а также не имели какого-либо мотива для того, чтобы субъективно или негативно подойти к выполнению работы по спасению ее жизни и жизни ее ребенка.

Подчеркивают, что функцией областного <.....> является разрешение самых сложных и фатальных акушерских ситуаций. Врачи медицинского учреждения ежедневно фактически находятся «на лезвии ножа». При этом Попова Е.Б. в таких условиях отработала более 30 лет, будучи незаменимым организатором лечебной работы.

Приведенные доказательства свидетельствуют о наличии профессиональной мотивации всех врачей, в том числе Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. на спасение ФИО4 и ее ребенка. Наступление тяжкого последствия в виде гибели пациентки фактически явилось результатом трагического стечения обстоятельств по причине многочисленных сопутствующих смертельных патологий в виде <.....>.

Цитируя выдержки из приговора, настаивают на том, что никакой договоренности заранее у Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. не имелось, следовательно, квалифицирующий признак группы лиц по предварительному сговору юридически не может быть применим.

Обращают внимание на то, что предварительным следствием не собраны, а государственным обвинителем не представлены какие-либо доказательства реальной угрозы от действий врачей Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. Напротив, они действовали с учетом складывающейся акушерской ситуации, соблюдая правила оказания медицинской помощи в профильных стационарах по иным сопутствующим патологиям, а решения о переводе в другой стационар принимали не подсудимые, а на общем консилиуме врачей, к которым у следственных органов никаких вопросов не возникло.

Отмечают, что выводы суда о том, что Попова Е.Б. при допросе дала показания об одобрении действий Андреевой Н.Ю., которая не желала провести необходимый объем обследования и лечения, приняла решение об отсутствии у ФИО4 клинических проявлений угрозы жизни, совместно приняли решение о переводе в другой стационар, не соответствуют действительности, поскольку таковых показаний Попова Е.Б. не давала. Она, а также Андреева Н.Ю. неоднократно заявляли, что делали все возможное для спасения пациентки, соблюдали все правила и медицинские стандарты, принимали решения коллегиально на консилиуме, в том числе о переводе в стационар.

На стадии судебного следствия, в прениях сторон защитой приведены обоснованные аргументы, однако никакой аргументации от суда не последовало. В приговоре имеется ссылка на те же самые нормы закона с неверным его толкованием, с игнорированием позиции главного врача стационара по порядку назначения лечащего врача и других медицинских специалистов. Однако, вывод суда о том, что Попова Е.Б. и Андреева Н.Ю. имели статус лечащего врача, основан на предположениях. Отмечают, что приговором суда установлено отсутствие факта назначения руководителем медицинской организации Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. лечащими врачами, с чем сторона защиты согласна, однако по какой причине суд сделал вывод о том, что лечащие врачи могут быть назначены по любой процедуре, не предусмотренной нормами вышеуказанного федерального закона, остается непонятным. При этом, суд отверг довод стороны защиты о том, что лечащий врач -

это врач, а не врачи, на которого возложены, а не присвоены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения, указав на то, что Попова Е.Б. и Андреева Н.Ю. не являлись лечащими врачами пациентки ФИО4 Подчеркивают, что позиция защиты по этому вопросу также подкреплена свидетельскими показаниями, данными в судебном заседании, в том числе юрисконсульта Е., главного врача К., главного акушер-гинеколога области В, свидетельствующими о том, что лечащий врач назначается главным врачом. При этом показания указанных лиц судом необоснованно отвергнуты по причине «неверного толкования по вопросам применения права». Кроме того, при допросе Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. они также пояснили, что не являлись лечащими врачами пациентки ФИО4 поскольку в силу занимаемой ими должности это не входило в круг их должностных обязанностей.

Подсудимыми приведены в качестве доказательств должностные инструкции заместителя главного врача Поповой Е.Б. и заведующего отделением Андреевой Н.Ю., в которых не отражена обязанность выполнения ими функции лечащего врача, поскольку они осуществляли организационные функции в медицинском учреждении. Приказа о возложении обязанности лечащего врача в материалах уголовного дела не имеется. О наличии такого приказа или распоряжения не пояснял ни один свидетель, что судом подтверждено в приговоре. Более того, как следует из федерального закона, лечащий врач у пациентки может быть только один, а не несколько. В <.....> медицинская помощь ФИО4 оказывалась 11 врачами. При этом, по какому принципу был сделан вывод о том, что из всех врачей лечащими были именно Попова Е.Б. и Андреева Н.Ю., непонятно.

Настаивают на том, что Попова Е.Б. и Андреева Н.Ю. вообще не могут быть субъектами данного преступления, поскольку они наряду с остальными врачами оказывали неотложную медицинскую помощь, а не медицинскую услугу. Так в силу п. 9 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 29 июня 2012 года № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» к отношениям по предоставлению гражданам медицинских услуг, оказываемым медицинскими организациями в рамках добровольного и обязательного медицинского страхования, применяется законодательство о защите прав потребителей. Полагают, что указанные нормы законодательства относятся к гражданско-правовой сфере правоотношений между пациентом и медицинским учреждением.

Объективных доказательств наличия прямого умысла в действиях врачей при оказании медицинской помощи в обвинительном заключении не приведено, не имеется их и в материалах уголовного дела. Доказательством того, что следователь согласился с указанным фактом является формулировка в обвинительном заключении следующего содержания: «Пациентка ФИО4 <.....>, являлась лицом, застрахованным в системе обязательного медицинского страхования». Порядок оказания платных медицинских услуг регламентируется Постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 года N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг", в соответствии с которым "потребителем услуги" является физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором, а «исполнителем» является медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям, а не лечащий врач (в данном случае следователем предполагается, что это Попова Е.Б. и Андреева Н.Ю.). Таким образом, фактически ФИО4 оказывалась бесплатная экстренная медицинская помощь в условиях стационара, что является реализацией конституционного права гражданина на получение бесплатной медицинской помощи.

Норма закона, на которую сослался суд о применении законодательства о защите прав потребителей говорит о том, что в случае оказания бесплатной медицинской помощи ненадлежащего качества по полису ОМС, разбирательство осуществляется с применением законодательства о защите прав потребителей. О том, что медицинская помощь была бесплатной для пациентки и никаких гражданско-правовых договоров по платной медицинской услуге не заключалось, пояснили свидетели П Н Б а также потерпевшие ФИО1 супруги ФИО2 и ФИО3

Следовательно, в данном случае медицинская услуга ФИО4 не оказывалась, поскольку имело место экстренная медицинская помощь, причем оказывалась эта помощь различными стационарами и десятками врачей, которые коллективно и искренне делали все для спасения жизни и здоровья пациентки, находящейся в крайне тяжелом, а впоследствии - в критическом состоянии. Более того,

медицинская помощь оказывалась медицинской организацией, а не физическими лицами за рамками учреждения.

Обращают внимание на нелегитимность проведенных по делу судебных экспертиз, на которых построено все обвинение. Подчеркивают, что суд сослался в приговоре на то, что в Определении Конституционного суда РФ от 30 июня 2020 года № 1394-0, единственным законодательным актом, определяющим порядок уголовного судопроизводства на территории Российской Федерации, а также устанавливающим принцип законности при производстве по уголовному делу, общие правила производства следственных действий, порядок производства комиссионных и комплексных судебных экспертиз, содержание заключения эксперта, порядок допроса эксперта для разъяснения данного им заключения, является УПК РФ.

Вместе с тем, цитируя выдержки из определений Конституционного суда РФ от 23 июня 2005 года № 294-0, от 18 июля 2019 года № 1870-0, от 25 октября 2016 года № 2200-0, от 15 сентября 2015 года № 1827-0, указывают на то, что в силу указанных судебных актов сторона защиты не лишена возможности отстаивать свои интересы в суде, используя на началах состязательности и равноправия любые предусмотренные законом средства, включая возражение против исследования доказательств, полученных с нарушением закона, в судебном следствии и оспаривание их допустимости и достоверности. При этом следователь, прокурор и суд, включая суд апелляционной и кассационной инстанции, обязаны проверить и оценить заключение эксперта с точки зрения относимости, допустимости, достоверности по общим правилам ст. 17, 75, 87 и 88 УПК РФ. Эти требования должны соблюдаться и при использовании в доказывании по уголовному делу специальных знаний, а также при определении правового положения экспертов, специалистов и при организации государственной (негосударственной) судебно-экспертной деятельности. УПК РФ, допуская назначение и производство судебных экспертиз в государственных судебно-экспертных и иных учреждениях (п. 60 ст. 5), устанавливает, что судебная экспертиза по уголовным делам производится как государственными судебными экспертами, так и иными экспертами из числа лиц, обладающих специальными знаниями (ч. 2 ст. 195), т.е. экспертами негосударственных судебно-экспертных учреждений, а также лицами, не работающими в судебно-экспертных учреждениях.

Вместе с тем, к организации и производству отдельных видов судебных экспертиз (судебно-медицинская экспертиза) федеральным законом могут предъявляться специальные требования. Одно из таких требований установлено в ч. 5 ст. 11 Федерального закона "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации", в соответствии с которой организация и производство судебной экспертизы в медицинских организациях или их подразделениях, не относящихся к ведению федерального органа исполнительной власти в сфере здравоохранения, осуществляются на основании нормативных правовых актов соответствующих федеральных органов исполнительной власти, принимаемых совместно с федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения, а также вопросы лицензирования медицинской деятельности.

При этом, Федеральный закон "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации" закрепляет профессиональные и квалификационные требования, предъявляемые к судебным экспертам, гарантии прав и законных интересов лиц, в отношении которых производится судебная экспертиза. Следовательно, предписание ч. 5 ст. 11 Федерального закона "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации" о проведении в государственных судебно-экспертных учреждениях судебно-медицинской экспертизы, затрагивающей вопросы врачебных ошибок, направлено на обеспечение повышенного государственного контроля за качеством проводимых экспертиз и на предоставление дополнительных гарантий защиты прав и свобод граждан. Данное предписание ни само по себе, ни во взаимосвязи с нормами УПК РФ не содержит неопределенности и предполагает проверку и оценку заключения эксперта с точки зрения относимости, допустимости, достоверности по общим правилам ст. 17, 75, 87 и 88 УПК РФ.

Вместе с тем, никаких сомнений в обоснованности заключений экспертов у суда не возникло, по его мнению, при назначении и производстве экспертиз не были допущены нарушения процессуальных прав участников судебного разбирательства, экспертизы проведены на законных основаниях, однако это не так.

Полагают, что доказательства в виде заключений комиссионных судебно-медицинских экспертиз № <...> от ДД.ММ.ГГГГ (том 17, л.д. 104-262), № <...> от ДД.ММ.ГГГГ (том 18, л.д. 79-254), № <...> от ДД.ММ.ГГГГ (том 19, л.д. 22-150), № <...> от ДД.ММ.ГГГГ (том 19, л.д. 173-том 20, л.д. 48), а также заключения гистологическо -иммуногистохимической судебной экспертизы б/н от ДД.ММ.ГГГГ (том 17, л.д. 72-91) являются недопустимыми доказательствами и не могут быть положены в основу приговора суда ввиду следующего.

Так, в нарушение п. 5 Постановления Пленума Верховного суда РФ № 28 от 21 декабря 2010 года, а также ст. 16 ФЗ РФ «О государственной судебно-экспертной деятельности», следователь незаконно назначил перечисленные судебно-медицинские экспертизы частному негосударственному судебно-медицинскому эксперту (индивидуальному предпринимателю Т), при необходимости их проведения в государственном экспертном учреждении.

Кроме того, этот эксперт, как и некоторые другие из числа комиссии экспертов, параллельно по трудовому договору официально работали в государственных экспертных учреждениях и фактически имели статус государственных судебных экспертов.

Более того, Т а также М на время производства судебно-медицинских экспертиз являлись кадровыми сотрудниками государственных экспертных учреждений (<.....>) и соответственно являлись государственными судебными экспертами, что означает, что указанные лица ни при каких обстоятельствах не имели права выступать в качестве негосударственных судебных экспертов.

Кроме того, при проведении проверки в порядке общего надзора Военным прокурором <адрес> военного гарнизона по обращению стороны защиты, в лицензирующем органе - комитете по здравоохранению <адрес>, а также в контролирующем органе - Территориальном управлении Росздравнадзора по <адрес> и <адрес>, прокурором истребована информация по вопросу необходимости лицензирования деятельности Т как негосударственного эксперта, а также привлекаемых им экспертов. Все высказались о строгой необходимости лицензирования всех без исключения судебно-медицинских экспертов и невозможности привлечения Т под своей лицензией других экспертов, поскольку в рамках своей лицензии он вправе был осуществлять деятельность исключительно сам. Кроме того, и лицензирующий и контролирующий органы высказались о строгом запрете государственным судебным экспертам осуществлять судебно-экспертную деятельность в качестве негосударственного эксперта со ссылкой на ст. 16 Федерального закона № 73-ФЗ. При этом, на момент проверки в данные органы не были предоставлены сведения о работе Т и М в государственных экспертных учреждениях.

В нарушение п. 5 Постановления Пленума Верховного суда РФ от 21 декабря 2010 года № 28 следователем не приобщено к материалам уголовного дела документов, свидетельствующих о том, что все компетентные государственные судебно-экспертные эксперты в учреждениях <адрес> и <адрес> не могут выступить в качестве государственного судебно-медицинского эксперта по данному уголовному делу в связи с наличием оснований для отвода экспертов, регламентированных ст. 70 УПК РФ.

Обращают внимание на то, что по ходатайству потерпевшего экспертиза была проведена в государственном экспертном учреждении <адрес>, где эксперты справедливо высказались об отсутствии прямой причинно-следственной связи между действиями подсудимых и наступившими последствиями, однако по надуманным причинам данное заключение было впоследствии признано следователем недопустимым доказательством.

Отмечают, что, назначая судебно-медицинские экспертизы негосударственным экспертам, следователем также был нарушен п. 1.1. Указания Председателя Следственного комитета РФ Бастрыкина А.И. №4/201 от 17 мая 2019 года «О дополнительных мерах по усилению контроля за назначением судебных экспертиз по уголовным делам о преступлениях, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи (медицинской услуги)», при расследовании уголовных дел по фактам наступления смерти пациентов в период или после оказания медицинской помощи, в соответствии с которым комиссионную судебно-медицинскую экспертизу возможно назначать только экспертам отделений сложных экспертиз ГБУЗ СМЭ или экспертам Следственного комитета.

В соответствии с ч. 1 ст.201 УПК РФ судебная экспертиза, в производстве которой участвуют эксперты разных специальностей, является комплексной. В данной ситуации комиссия экспертов состояла из специалистов разных специальностей (Т - судебно-медицинская экспертиза, Т - акушерство и гинекология, К - анестезиология и реаниматология, В - инфекционные болезни, В К С - патологическая анатомия, М - судебная медицина, Ч - судебно-медицинская экспертиза).

Вместе с тем, в состав комиссии не включены специалисты ультразвуковой диагностики для решения вопроса о достоверности проведенного ультразвукового обследования при поступлении ФИО4 врача-гепатолога для решения вопроса о наличии или отсутствии аутоиммунного гепатита, клинического фармаколога для оценки безопасности примененных лекарственных средств у ФИО4 и возможных осложнениях.

Так, согласно заключению патологоанатомического бюро по факту вскрытия трупа ФИО4 ей установлен диагноз - аутоиммунный гепатит, однако для подтверждения или опровержения указанного диагноза необходим специалист по заболеваниям печени – гепатолог. Снятие данного диагноза специалистами других направлений не соответствует требованиям закона, поскольку они не обладают соответствующими специальными знаниями по данному вопросу.

Указывают на то, что при исследовании заключений комплексных судебно-медицинских экспертиз № <...> от ДД.ММ.ГГГГ (том 17, л.д. 104-262), № <...> от ДД.ММ.ГГГГ (том 18, л.д.79-254), № <...> от ДД.ММ.ГГГГ (том 19, л.д.22-150), № <...> от ДД.ММ.ГГГГ (том 19, л.д. 173- том 20, л.д. 48), а также после допроса в судебном заседании всех членов экспертной комиссии, установлено, что заключения составлены с нарушением данной нормы процессуального закона, поскольку эксперты подписывали общие выводы, причем даже те, которые ими не могут быть подписаны в силу того, что они не являются специалистами в этой области. Некоторые эксперты при допросе в судебном заседании даже не смогли ответить на вопросы о том, что именно они исследовали и на какие вопросы отвечали. Допрошенный эксперт М заявил, что вообще не проводил никаких исследований, а лишь участвовал в проведении эксгумации трупа и при этом заявил, что это не являлось исследованием трупа в рамках судебной экспертизы, а выводы он подписал, потому что верит в авторитет своих коллег и понимает, что они компетентно высказались на поставленные вопросы. Все обобщенные выводы со слов эксперта М и других экспертов формулировал лично Т который в силу своей компетенции не имел права этого делать, поскольку некоторые вопросы и некоторые ответы на них были по иным специальностям, к которым лично Т не имеет отношения, так как не является специалистом в этой области, о чем он заявлял при допросе его в качестве эксперта в судебном заседании.

Обращает внимание на то, что при допросе в качестве потерпевшего ФИО1 допросе экспертов М Ч, Т Т и других установлен факт непроцессуального общения между заинтересованной в исходе дела стороной - потерпевшим ФИО1, его представителем Забеловой О.А. и экспертами Т, Ч М Т и другими, которые в тот момент проводили экспертизы по уголовному делу на территории <.....>. Все это происходило в присутствии следователя, расследовавшего уголовное дело, который, преследуя свои интересы, допустил явное нарушение принципов объективности, всесторонности и законности предварительного следствия. При этом в заключениях судебных экспертиз присутствие перечисленных лиц не отражено.

При допросе эксперт Т заявила о том, что экспертная комиссия «выполняла желание следователя». Подобные методы предварительного следствия не соответствуют нормам закона, причем этому доводу, как и некоторым вышеперечисленным суд никакой оценки в приговоре не дал, что является нарушением уголовно-процессуального законодательства, а также перечисленной позиции вышестоящих судов.

Отмечают, что в соответствии со ст. 204 УПК РФ в заключении эксперта указываются место производства судебной экспертизы, занимаемая экспертом должность, вопросы, поставленные перед экспертом, данные о лицах, присутствовавших при производстве экспертизы. Вместе с тем, всего этого нет в заключениях экспертиз. По мнению экспертов, указание на <адрес> достаточно считать местом проведения экспертизы, однако это не так, поскольку при допросе экспертов, все заявили, что местом проведения являлась <.....>, куда их временно перевели на период ремонта, местожительства экспертов, троллейбус, трамвай, улица, но этого не указано в заключении экспертизы, как и нет

сведений о занимаемых экспертами должностях. По мнению авторов жалобы, должности умышленно скрыты в целях сокрытия информации о том, что эксперты состоят в служебной зависимости от Т а также находятся на должностях в государственных экспертных учреждениях, что не дает им право на участие в проведении негосударственных судебно-медицинских экспертиз.

Кроме того, в заключениях комплексных судебно-медицинских экспертиз не указано о том, какие именно вопросы ставились перед экспертами разных специальностей, на которые они должны были ответить персонально и подписаться под этим, расписав объем проведенных исследований. Ни один эксперт не смог при допросе четко ответить, на какие вопросы отвечал именно он, и по какой причине не подписал свое личное заключение.

Считают, что это дает основания сомневаться в объективности выводов экспертиз, поскольку неизвестно, кто именно делал выводы на поставленные вопросы перед специалистами разных специальностей.

Обращают внимание на то, что следователь В ознакомил подозреваемых и их защитников с постановлениями о привлечении дополнительных экспертов к производству судебных экспертиз только ДД.ММ.ГГГГ, то есть уже после их фактического проведения: № <...> от ДД.ММ.ГГГГ (том 17, л.д. 104-262), № <...> от ДД.ММ.ГГГГ (том 18, л.д.79-254), № <...> от ДД.ММ.ГГГГ (том 19, л.д.22-150), № <...> от ДД.ММ.ГГГГ (том 19, л.д. 173- том 20, л.д. 48), чем грубо нарушил их право на защиту, что неустранимо в рамках судебного рассмотрения уголовного дела.

Отмечают, что по делу фактически проводилась судебно-медицинская экспертиза, судебно-гистологические, судебно-биологические (генетические), иные исследования фрагментов трупа, однако у привлеченных к данным судебно-медицинским экспертизам специалистов К, С, В., Т В., К, М и Ч лицензия на медицинскую деятельность отсутствовала, о чем они сами заявили при допросе в качестве экспертов в судебном заседании. У самого Т лицензия появилась только в рамках расследования настоящего уголовного дела уже после проведения некоторых судебных экспертиз. Однако этому доводу оценки фактически не дано, а лишь в одном месте имеется оговорка в приговоре суда о том, что это нарушение не относится к нарушениям уголовно-процессуальных норм.

Подчеркивают, что 18 апреля 2019 года потерпевшим ФИО1 на имя следователя Ч направлено ходатайство разрешить ему и его представителю Забеловой О.А. присутствовать при проведении дополнительной комплексной судебно-медицинской экспертизы в <.....> которое было удовлетворено 18 апреля 2019 года с направлением потерпевшему уведомления от № <...>. Вместе с тем, фактически экспертизы проводились без присутствия потерпевшего ФИО1 и его представителя Забеловой О.А. В судебном заседании потерпевший ФИО1 несколько раз менял показания относительно своего присутствия и отсутствия при производстве экспертиз, без объяснения причин таких действий. На вопрос о том, как он запомнил свое присутствие при производстве конкретной экспертизы, и почему в заключениях экспертиз нет сведений о его присутствии, ответить затруднился, однако этот довод судом не рассмотрен.

Судом также не дана оценка тому, что в нарушение установленных федеральным законом запретов Т осуществлял коммерческую деятельность и незаконно организовал ИП, после чего проводил судебно-медицинские экспертизы по рассматриваемому уголовному делу, привлекая при этом специалистов, не имеющих лицензию на медицинскую деятельность, в связи с чем заключения экспертиз получены, в том числе с нарушением антикоррупционного законодательства, что является основанием для процессуальной проверки в отношении Т соответствующими компетентными органами.

Кроме того, заключения судебных экспертиз не содержат принадлежности к какому-либо юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю, в том числе имеющих право на проведение судебно-медицинских экспертиз (не указано юридическое лицо или ИП, не указан адрес проведения экспертизы, не заверены печатью экспертного учреждения), однако данному обстоятельству оценка не дана.

Более того, ИП Т в соответствии с имеющейся у него лицензией на медицинскую деятельность после ее получения имел право проводить судебно-медицинские экспертизы исключительно по адресу осуществления лицензируемого вида деятельности, который заявлен в лицензии - <адрес>.

которое находится на территории оборонного предприятия АО <.....> Вместе с тем, согласно справки указанного предприятия в период времени с 2019 года по настоящее время, то есть на время действия лицензии Т ни он, ни кто-либо из комиссии незаконно привлеченных им негосударственных экспертов, находящихся в его прямой служебной зависимости по службе в Академии, на территории адреса лицензируемого вида деятельности никогда не был. Это подтверждено как данной справкой, так и показаниями самих экспертов в судебном заседании, которые по неизвестным причинам проводили экспертизы на улицах, в троллейбусах и автобусах, а также по месту своего жительства, незаконно передавая друг другу, из рук в руки материалы уголовного дела, а также фрагменты трупа и гистологические стекла, без санкции следователя, в нарушение установленного порядка.

Таким образом, по мнению авторов жалобы, негосударственные комплексные судебно-медицинские экспертизы назначены следователем и проведены экспертами с грубым нарушением ч. 2 ст. 195 УПК РФ, в соответствии с которыми судебная экспертиза проводится государственными судебными экспертами и иными экспертами из числа лиц, обладающих специальными познаниями.

Обращают внимание на то, что на стадии судебного следствия стороной защиты заявлялись ходатайства о признании данных заключений судебно-медицинских экспертиз недопустимыми доказательствами, однако до настоящего времени они не рассмотрены.

Кроме того, вывод суда о том, что судебные эксперты соответствуют требованиям ч. 2 ст. 195 УПК РФ, не выдерживает никакой критики и противоречит собственным же необоснованным выводам суда о единственном законе, регламентирующем порядок сбора доказательств по уголовному делу - УПК РФ. Факт того, что иные специалисты были привлечены к производству экспертизы процессуальным решением следователя, не дает экспертам право проводить судебно-медицинские экспертизы без лицензии, являясь кадровыми сотрудниками государственных экспертных учреждений.

Указывают на некомпетентность экспертов, которая заключается в отсутствии у них лицензии на медицинскую деятельность, что является одним из обязательных условий для допуска специалиста к проведению подобного рода работы и деятельности, а сам факт наличия образования или диплома кандидата наук еще не означает, что указанный специалист может компетентно высказаться о наличии врачебной ошибки.

Полагают, что эксперты должны были заявить самоотвод, однако не сделали это из ложно понятых интересов гражданской службы в <.....>, в целях услужить и проявить лояльность к своему руководителю Т (заведующему кафедры) за его общее покровительство в дальнейшей работе.

Таким образом, находят все перечисленные судебные экспертизы недопустимыми доказательствами. При этом, отказ суда в удовлетворении ходатайства о признании этих доказательств недопустимыми является незаконным. Указывают на то, что письменное ходатайство защитника Атрошенко П.В., заявленное в ходе судебного заседания о признании доказательств недопустимыми, рассмотрение которого было отложено до вынесения приговора, до настоящего времени не рассмотрено, однако в приговоре суда об этом ничего не указано.

Подчеркивают, что выводы суда о том, что акушерская ситуация не менялась, не соответствует действительности, поскольку суд необоснованно взял на себя функции судебно-медицинского эксперта и соответственно сам оценил акушерскую ситуацию, необходимость приглашения врача - гепатолога и других специалистов, что явно противоречит закону.

Соответствующие анализы и обследования были назначены в лабораторию врачом З что отмечено в медицинской карте № <...> на имя ФИО4 По какой причине они не были проведены, следственные органы, а также государственное обвинение, да и суд в рамках судебного следствия разбираться не стали. Вместе с тем, решение о переводе пациентки ФИО4 в <.....> было принято коллегиально на соответствующем медицинском консилиуме, а не подсудимыми, что подтверждено как решением консилиума, имеющимся в материалах уголовного дела, так и показаниями членов консилиума и подсудимых Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. Члены консилиума действовали в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ № 572н в части «Порядок оказания помощи п. 15», Приказом Комитета Здравоохранения по Волгоградской области от 16 декабря 2016

года № 4110 «О перепрофилировании отделений на период неблагополучия по гриппу и острым респираторно-вирусным инфекциям на территории Волгоградской области».

Акушерское обследование пациентки проводилось на момент поступления в <.....> ФИО4 в 4 часа 13 января 2017 года, что подтверждено соответствующими медицинскими документами, а также показаниями свидетелей М, З, внутреннее акушерское обследование ФИО4. перед переводом в другой стационар не проведено не в связи «с нежеланием врача» выполнить исследование, а в связи с наличием строгих показаний для проведения данного обследования, что было представлено суду и подтверждается показаниями врачей З М В

Подробно цитируя показания потерпевшего, свидетелей, доказательства, приведенные в обвинительном заключении, полагают, что все они не доказывают виновность Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. в совершении инкриминируемого деяния.

Приводят показания свидетелей, письменные материалы дела, которые были предъявлены стороной защиты в подтверждение невинности Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю., которые проигнорированы судом и не получили оценку в приговоре. Таким образом, анализ материалов уголовного дела, по мнению авторов жалобы, свидетельствует об отсутствии в действиях Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. признаков преступления, предусмотренного п. «а», «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ.

Настаивают на том, что на протяжении всего хода судебного рассмотрения уголовного дела председательствующий систематически нарушал право подсудимых на защиту, с явным обвинительным уклоном, неприкрыто действовал строго в интересах государственного обвинения и потерпевшего, что существенным образом повлияло на принятие итогового решения по данному уголовному делу. Более того, защитой направлялись замечания на протоколы судебного заседания с требованием включить в протокол то, что реально происходило в судебном заседании, однако судом было отказано в этом со ссылкой на то, что протокол это не стенограмма. Кроме того, судом на протяжении всего процесса оказывалось систематическое давление на сторону защиты с целью блокировать их попытки установить истину по данному уголовному делу. Также суду вносились неоднократно замечания на протокол, которые в подавляющей части были отклонены, за исключением откровенных технических ошибок об участии в деле других адвокатов и т.п. Нарушением права на защиту считают также факт отказа суда своевременно предоставлять копии протоколов судебного заседания для ознакомления с ними и внесения соответствующих замечаний на протокол. Отмечают, что первоначально их заявления отклонялись письменно по причине того, что суд намерен готовить единый протокол по всем судебным заседаниям, а впоследствии спустя около года судебного процесса, когда ушло время, суд начал предоставлять части протоколов за прошлый год, нарушая тем самым право защищаться эффективно, в рамках закона, своевременно подавая все замечания на протокол. При этом первоначально суд ввел в заблуждение защиту о подготовке единого протокола, чего по факту не произошло.

Просят приговор Волжского городского суда Волгоградской области от 31 мая 2021 года в отношении Поповой Е.Б., Андреевой Н.Ю. отменить и вынести оправдательный приговор. Постановление Волжского городского суда Волгоградской области об отказе в удовлетворении ходатайства адвоката Атрошенко П.В. о возвращении уголовного дела прокурору в порядке ст. 237 УПК РФ, отменить, а также отменить постановления Волжского городского суда Волгоградской области об отказе в удостоверении замечаний на протоколы судебных заседаний.

В дополнительной апелляции жалобе осужденная Андреева Н.Ю. и защитник – адвокат Растрыгин М.А. считают приговор незаконным и необоснованным. Полагают, что суд первой инстанции существенно нарушил уголовно-процессуальный закон при его вынесении.

Так, в нарушение п. 1 ст. 307 УПК РФ при описании способа совершения преступления, инкриминируемого Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б., суд не привел конкретные нормы права, которые они нарушили. Вместо ссылки на конкретные нормативы оказания медицинской помощи, обязательные для исполнения медицинскими работниками, но не выполненные, подсудимыми, суд в приговоре лишь упомянул Конституцию Российской Федерации и ряд статей законов (Закон Российской Федерации «О защите прав потребителей», Федеральные законы «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «О лицензировании отдельных видов деятельности»,

«Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»), которые каких-либо обязанностей для лечащих врачей не содержат, а также сослался на действовавший в тот момент приказ Минздрава России от 1 ноября 2012 г. № 572н, не указав, при этом, какие именно из его пунктов подсудимыми нарушены или не исполнены (содержит 33 приложения и более 200 пунктов). Аналогичным образом суд привел приказ Минздрава России от 6 ноября 2012 г. № 583н, не указав, какое (какие) из его пунктов не исполнены или выполнены неверно. Считают, что отсутствие конкретности и четкости обвинения нарушило право подсудимых на защиту, поскольку неопределенность обвинения не позволяет участникам уголовного судопроизводства со стороны защиты сформулировать и отстаивать свою позицию, то есть подсудимые были заведомо лишены возможности подготовиться к защите, гарантированной подп. «б» и «с» п. 3 ст. 6 Конвенции о защите прав и основных свобод.

Более того, данную ошибку правоприменения суд повторил вслед за следователем, в обвинительном заключении которого также не приведены медицинские нормативы, не выполненные Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б., в связи с чем обвинительное заключение не соответствовало требованиям п. 3 ч. 1 ст. 220 УПК РФ, а уголовное дело подлежало возвращению прокурору в порядке п. 1 ч. 1 ст. 237 УПК РФ.

Отмечают, что, нарушая указанные процессуальные правила, суд первой инстанции не привел в приговоре следующие реабилитирующие подсудимых доказательства, которые были исследованы судом, то есть оставил их без оценки, а именно:

- показания заведующего отделением реанимации и интенсивной терапии <.....> Л (т. 26, л.д. 28-32), подтвердившего, что клиничко-лабораторные исследования в отношении ФИО4 проводились, консилиум собирался по инициативе Андреевой Н.Ю., с решением консилиума он согласен;

- показания врача клиничколабораторной диагностики <.....> Е (т. 26, л.д.33-36), подтвердившего факт проведения ФИО4 ПЦР-теста (разновидность клиничко-лабораторных исследований), а также факт исправления результатов в Журнале ПЦР-проб с положительных <.....> на отрицательные;

- инструкцию по применению препарата «Тамифлю» (назначался врачом <.....> в соответствии с которой, одним из осложнений его применения является развитие аутоиммунного гепатита фульминантного течения с летальным исходом (т. 28, л.д. 102);

- инструкцию по применению препарата «Парацетамол» (назначен врачом <.....> из которой следует, что он оказывает токсическое действие на печень человека и провоцирует печеночную недостаточность, гепатиты, некроз печени (т. 28, л.д. 103).

- инструкция по применению препарата «Анальгин» (назначена врачом <.....> (т. 28, л.д. 101), из которой следует, что его применение противопоказано при беременности в третьем триместре, который назначен ФИО4 без ее информирования и получения согласия. Полагают, что изложенное указывает на ошибку, допущенную другим медицинским работником.

- ГОСТ Р52483-2005 группа К 65 «Прокладки (пакеты женские) гигиенические» (текст находится в т. 28 л.д. 99-100), из которого следует, что максимальный объем впитываемой жидкости составляет 8,5 гр., что в силу клинических рекомендаций «Интенсивная терапия и анестезия при кровопотере в акушерстве» (т. 28 л.д. 104-109) не относится к массивным и не является основанием для экстренной медицинской помощи.

Приняв все без исключения доказательства обвинения и проигнорировав ключевые доказательства защиты, суд нарушил принцип равноправия и состязательности сторон, установленный ст. 123 Конституции Российской Федерации и ст. 15 УПК РФ.

Вопреки запрету, установленному п. 8 Постановления ПВС № 55, суд первой инстанции в приговоре отдельные доказательства упомянул без раскрытия их основного содержания. Между тем, указанные доказательства были представлены стороной защиты и реабилитировали подсудимых, к их числу относятся:

- показания К (т. 26, л.д. 84-88), который обратил внимание, что статус лечащего врача может быть получен, только после издания организационно-распорядительного документа главным врачом или иным уполномоченным лицом, указал, что члены консилиума имеют равные права, решение консилиума для лечащего врача является обязательным;

- показания В (т. 26, л.д. 88-95), в соответствии с которыми тактика, выбранная врачами при поступлении ФИО4 в 20 часов 35 минут безусловно оправдана, акушерское кровотечение, исходя из видеозаписи прокладки, с которой она ознакомилась, требующее медицинской помощи отсутствовало, подтвердила факты проведения консилиумов и свое участие в них, указала, что причиной <.....> явилось не акушерская патология, а первичное заболевание, наиболее вероятно - <.....> присутствовала при вскрытии тела ФИО4 лично видела печень, характеризует ее как большую, констатировала отсутствие данных об отслойке плаценты, перевод в <.....> считает обоснованным;

- показания М (т. 25, л.д. 98-101), которая показала, что у ФИО4 при ее переводе в <.....> диагноз <.....>.

Без какой-либо оценки в приговоре суд оставил показания свидетелей защиты И (т. 26, л.д. 50-52); Г (т. 26, л.д. 52-55), упомянув их в тексте приговора, но, не указав, в какой части он счел их показания не относящимися к предмету разбирательства.

Проявляя предвзятость, запрещенную ст. 15 УПК РФ, суд первой инстанции основное содержание некоторых доказательств изложил искаженно, сокрыв в приговоре сведения, реабилитирующие подсудимых.

При изложении показаний К - главного внештатного гастроэнтеролога Волгоградской области (т. 30 л.д. 36), суд первой инстанции умолчал о том, что свидетель подтвердил наличие у пациентки ФИО4 прижизненного диагноза «аутоиммунный гепатит, фульминантное течение», выявленный на этапе ее лечения в <.....> <.....> и являющийся основной причиной смерти.

Приводя в приговоре показания свидетеля К - заведующей отделением гастроэнтерологии <.....> (т. 30 л.д. 34), суд сокрыв сведения о том, что данный свидетель подтвердил высокую вероятность того, что развитие диагноза <.....> может провоцировать прием гепатотоксичных препаратов, в т.ч. «парацетамол», и может быть вторичным осложнением вирусной инфекции.

Излагая в приговоре показания свидетеля Г (т. 30, л.д. 15-16), суд утаил факт того, что при поступлении ФИО4 она прокладку не осматривала, факт кровотечения лично не наблюдала, т.е. не подтвердила факт наличия кровотечения.

Ссылаясь в приговоре на показания З допрошенной в качестве специалиста (т. 30 л.д. 37), суд не привел ее показания в той части, где она сообщила о том, что не является врачом УЗД, а является рентгенологом, не делает УЗИ, не имеет для этого соответствующего сертификата, заявила о своей некомпетентности в области акушерства и рекомендовала суду адресовать вопросы относительно возможности диагностики отслойки плаценты ультразвуковым методом к профильному специалисту (т. 25, л.д. 184-185).

При изложении показаний свидетеля Б - главного врача <.....> (т. 30 л.д. 26-28), суд первой инстанции не привел сообщенные им сведения о том, что ни Попову Е.Б. ни Андрееву Н.Ю. лечащим врачом ФИО4 он не назначал, а также о том, что два медицинских работника не могут быть лечащими врачами одновременно.

В изложенных в приговоре показаниях Ч - заместителя главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ «ВОПАБ» (т. 30 л.д. 32), отсутствуют сообщенные им суду сведения о том, что <.....> у ФИО4 не было, в противном случае указанный диагноз был бы обязательно сформулирован и внесен в заключение.

Аналогичным образом судом урезаны показания К - врача-патологоанатома <.....> (т. 30, л.д. 33), непосредственно проводившего исследование матки.

В приговоре не приведены показания специалистов Ф С Г (т. 30 л.д. 36-37) в той части, в которой они подтвердили, что у Мачкалян Е.Н. была эрозия шейки матки, могла незначительно подкравливать, но указанная ситуация не требовала акушерской помощи, выбор тактики ведения консервативных родов при внутриутробно погибшем плоде возможен, беременная с экстрагенитальными патологиями должна находиться в профильном стационаре.

Излагая содержание заключения комиссионной судебной экспертизы от 14 февраля 2020 года № <...> (т. 30, л.д. 58-59) суд первой инстанции в приговоре утаил, что эксперты пришли к категоричному выводу об отсутствии разрыва матки.

Передавая смысл заключения гистологическо - иммуногистохимической экспертизы от 19 августа 2019 года (т. 30, л.д. 59), суд первой инстанции не указал, что безусловных клинико-морфологических признаков отслойки плаценты не имеется, характер повреждений определить невозможно.

Скрытие судом первой инстанции приведенных выше доказательств, неприведение или неполное приведение их в приговоре, свидетельствует не только о несоблюдении процедуры судопроизводства, но и о нарушении права на справедливое судебное разбирательство дела, гарантированное ст. 6 Конвенции о защите прав человека и основных свобод каждому, включая Андрееву Н.Ю., что с учетом ч. 1 ст. 289.17 УПК РФ является безусловным основанием для отмены приговора суда первой инстанции.

Кроме того, протоколы судебных заседаний свидетельствуют, что при допросе свидетелей защиты, вопреки ч. 3 ст. 278 УПК РФ, участникам судебного разбирательства со стороны обвинения (государственным обвинителям и потерпевшему ФИО1.) не предоставлена возможность допросить их, а именно: Е (т. 26, л.д. 36), И (т. 26, л.д. 52), Г (т. 26, л.д. 54), К (т. 26, л.д. 126), К (т. 26, л.д. 133), Ч (т. 26, л.д. 140).

Полагают, что отдельные доказательства, реабилитирующие подсудимых, суд первой инстанции признал недопустимыми при отсутствии к тому оснований, предусмотренных ст. 75 УПК РФ.

В частности, из выводов заключения комплексной судебно-медицинской экспертизы от 22 декабря 2017 го № <...> (т. 16 л.д. 151-213) следует, что «медицинская помощь, оказанная ФИО4 в <.....>, <.....> и <.....> не явилась причиной ухудшения состояния ее здоровья и наступления смерти и в причинно-следственной связи со смертью не состоит.

Невыгодное стороне обвинения доказательство суд признал недопустимым из-за сомнений в достоверности протокола патологоанатомического вскрытия ФИО4 который исследовался комиссией экспертов, наряду с другими многочисленными документами.

Между тем, подобного основания ст. 75 УПК РФ не содержит, в связи с чем указанное доказательство, в действительности, является допустимым, в ходе судебного следствия оно подлежало проверке (повлиял ли протокол патологоанатомического исследования на итоговый вывод экспертов) и оценке в приговоре.

Ряд доказательств, положенных судом первой инстанции в основу приговора, является недостоверными.

При проведении судебно-медицинской экспертизы, положенной в основу приговора, эксперты вышли за пределы своей компетенции. Среди экспертов, проводивших комиссионную судебно-медицинскую экспертизу 1150/01-03, отсутствуют эксперты со специальностями гепатологи, гастроэнтерологи, фармакологи. Между тем, на разрешение комиссии экспертов поставлены вопросы из указанных областей медицины, связанных с аутоиммунным гепатитом, на которые ответили эксперты других специальностей, то есть не обладающих соответствующими специальными познаниями.

Показания Т допрошенного 18 марта 2021 года в судебном заседании в качестве эксперта, который отрицал наличие у ФИО4 не только аутоиммунного гепатита, но и гепатита в принципе,

ссылаясь на абстрактные медицинские документы и отсутствие признаков данного заболевания. В действительности, в медицинских документах содержатся исчерпывающие сведения о наличии указанного заболевания, которые отражены в <.....> и отражён в истории родов № <...>, медицинская карта № <...> стационарного больного <.....> подтверждённые клинико-лабораторными данными (желтушность кожных покровов, увеличение размеров печени, селезёнки, характерные значительные превышения биохимических показателей крови: уровня билирубина и пр.).

Вопреки ч. 1 ст. 75 УПК РФ приговор обоснован следующими доказательствами, которые, в действительности, являются недопустимыми:

- заключение комплексной медицинской судебной экспертизы от 21 октября 2019 года (т. 17 л.д. 104-261), поскольку оно не соответствует требованиям ч. 2 ст. 201 УПК РФ - в нём не указано, какие именно исследования провели эксперты разных специальностей: Т (судебно-медицинская экспертиза), Климов А.Г. (анестезиология и реаниматология), Т (акушерство и гинекология), В (инфекционные болезни), М (судебная медицина), Ч (судебно-медицинская экспертиза), к каким выводам пришёл каждый из них, отсутствуют подписи экспертов под теми частями заключения, которые содержат описание проведенных конкретно ими исследований;

- протокол очной ставки от 21 января 2020 года между потерпевшим ФИО1 и свидетелем К так как в нарушение ст. 192 УПК РФ допросу подвергнуты не только указанные лица, но и адвокат Забелова О.А. (т. 2, л.д. 151);

- запрос следователя по поводу телефонных соединений М и С (т. 4, л.д. 79), а также ответ на него из ОАО <.....> (т. 4, л.д. 80), из которых следует, что в нарушение ч. 3 ст. 186.1 УПК РФ истребованная информация предоставлена не на материальном носителе информации, предоставлялась в неопечатанном виде, а также протокол осмотра документов, которым указанные телефонные соединения осмотрены (т. 4, л.д. 81-87, т. 20, л.д.170-172).

Указывают на то, что суд первой инстанции пришёл к выводу о том, что Попова Е.Б. и Андреева Н.Ю. являлись лечащими врачами ФИО4 и в этой связи на них распространялись специальные обязанности, установленные Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Находят данный вывод ошибочным и опровергающимся показаниями свидетеля Б (главный врач <.....> сообщившего суду о том, что ни Попову Е.Б., ни Андрееву Н.Ю. лечащим врачом ФИО4 он не назначал, а также о том, что два медицинских работника не могут быть лечащими врачами одновременно.

Отмечают, что суд первой инстанции пришел к выводу о наличии у ФИО4 подтвердившегося диагноза - отслойка нормально расположенной плаценты, как основания для проведения кесарева сечения, однако указанный вывод опровергается следующими доказательствами, принятыми судом в качестве допустимых и достоверных: показаниями З (т. 24, л.д. 231-234); показаниями М (т. 25, л.д. 98-101); показаниями Р. (т. 25, л.д. 58-60); заключениями ультразвуковых исследований, проведенных 13 января 2021 г. и находящиеся в истории родов № <...>; заключением патологоанатомического исследования ФИО4.; вещественным доказательством - историей родов № <...>, в котором при описании макропрепарата признаков отслойки не имеется.

Суд первой инстанции пришел к выводу о том, что Андреева Н.Ю. нарушила требования должностной инструкции врача акушера-гинеколога акушерского наблюдательного отделения, однако Андреева Н.Ю. занимала должность заведующей акушерским наблюдательным отделением, не являлась врачом акушером - гинекологом.

Суд первой инстанции пришел к выводу о том, что Андреева Н.Ю. не выполнила якобы обязательный для нее объем обследования и лечения, определенный врачами З и М (т. 30, л.д. 13), которые являлись дежурными врачами, то есть врачами «первого контакта» и первыми внесли в медицинскую документацию свои рекомендации, однако рекомендации указанных врачей для подсудимой обязательными не были - в силу подп. «м» п. 4 Критериев оценки качества медицинской помощи, утвержденных приказом Минздрава России от 7 июля 2015 года № 422ан, врач вправе самостоятельно корректировать план обследования и план лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения.

Суд первой инстанции пришел к выводу о наличии причинно- следственной связи между действиями подсудимых и наступлением смерти ФИО4 Свой вывод он обосновал в том числе ложностью диагноза <.....> именовал наличие указанного диагноза версией стороны защиты, однако указанный вывод суда опровергается следующими доказательствами и фактами.

Так, данный диагноз был выставлен не на основе патологоанатомического исследования тела, а прижизненно: в <.....> и отражен в истории родов № <...>, медицинской карте № <...> стационарного больного <.....> копии акта № <...>, протоколе оценки качества медицинской помощи, согласно которому каких-либо замечаний при лечении ФИО4 в <.....> не выявлено, то есть диагноз <.....> признан обоснованным и лечение в связи с указанным диагнозом оказано в полном объеме (т. 8, л.д. 107-108).

Суд первой инстанции в приговоре изложил вывод о том, что мотивом оказания подсудимыми некачественной медицинской помощи являлось «нежелание выполнять свои профессиональные обязанности в полном объеме и излишнюю, по их мнению, работу» (т. 30, л.д. 13).

Указанный вывод объективно опровергается следующими фактическими обстоятельствами дела и действиями подсудимых.

По обстоятельствам дела, которые сторонами не оспариваются, Андреева Н.Ю. до поступления пациентки ФИО4 в стационар пригласила для оказания профильной медицинской помощи и проведения консилиумов о тактике лечения: главного врача (Б заместителя главного врача по медицинской части, трансфузиолога (К), анестезиологов-реаниматологов (Ф К), заведующая лабораторией (З), лаборантов, дежурных анестезисток, дежурных операционных медицинских сестер. Неукоснительно соблюден предельный 30-минутный норматив для принятия решения о родоразрешении, установленный клиническим протоколом «Интенсивная терапия при кровопотере в акушерстве» от 2014 года - оперативное родоразрешение было начато через 5 минут после внезапно начавшегося кровотечения и через 15 минут от момента поступления в стационар, что подтверждается историей родов № <...>, а также показаниями свидетелей Д, Р, Ф.

Суд первой инстанции, описывая в приговоре «распределение ролей», пришел к выводу о том, что роды должна провести Попова Е.Б. при ассистировании Андреевой Н.Ю., о чем они договорились между собой (т. 30, л.д. 15). Указанный вывод опровергается решением консилиума в истории родов № <...>, из которого следует, что подсудимые каких-либо ролей между собой не распределяли, каждая действовала согласно утвержденным должностным обязанностям.

Суд первой инстанции пришел к выводу о том, что Андреева Н.Ю. «не обследуя и не наблюдая ФИО4 не провела: развернутый биохимический анализ крови для определения изменений, происходящих в системах организма, расширенную коагулограмму для определения состояния свертывающей системы крови, контроль кардиотокографии для определения сердцебиения и реакции плода на сокращение матки...» (т. 30, л.д. 14).

Указанный вывод опровергается следующими фактами и документами:

биохимический анализ крови ФИО4 был назначен и проведен, что подтверждается листом врачебных назначения и данными анализов в истории родов № <...> (понятия развернутого анализа нормативными правовыми актами не предусмотрено);

коагулограмма была назначена и проведена, что подтверждается листом врачебных назначения и данными анализов в истории родов № <...> (понятия расширенной коагулограммы нормативными правовыми актами не предусмотрено);

процедура кардиотокографии не только не подлежала контролю, но и проведению в принципе, поскольку данная манипуляция не предусмотрена в качестве обязательной приказом Минздрава России от 1 ноября 2012г. № 572н при данном сроке беременности. При этом, процедуры, направленные на достижение этой же цели - контроль состояния плода, и предусмотренные указанным приказом проведены, а именно: доплерометрия (ультразвуковое исследование состояния внутриутробного плода) и аускультация (выслушивание сердцебиения плода). Результаты указанных процедур показали, что плод внутриутробно не страдает, что подтверждается историей родов № <...>.

Суд при постановлении приговора не учел, что установленной органами государственной власти причиной смерти ФИО4 является <.....> что в судебном заседании подтверждено официальным документом - свидетельством о смерти.

Между тем, Андреева Н.Ю. и Попова Е.Б. осуждены за наступление смерти ФИО4 в связи с разрывом у последней шейки матки, матки, а также отслойкой плаценты, то есть за диагнозы, которые в свидетельстве о смерти не указаны. Ряд диагнозов, изложенных в приговоре, опровергается фактическими обстоятельствами дела. Исходя из приговора суда, Андреева Н.Ю. и Попова Е.Б. признаны виновными, в том числе в причинении ФИО4 тяжкого вреда здоровью - причинении разрыва шейки матки.

Между тем, из п. 6.1.21 Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденных Приказом Минздрава России от 24 апреля 2008 года № 194н медицинскими критериями квалифицирующих признаков тяжести вреда здоровью является повреждение (размозжение, отрыв, разрыв) матки. При этом суд не учел, что матка и шейка матки являются разными анатомическими структурами, что следует из п. 071.1 и п. 071.3 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр). Суд первой инстанции не учел, что разрыв шейки матки с наибольшей степенью вероятности, в указанной ситуации являлся спонтанным, то есть не связанным с действиями обвиняемых и был вызван неупорядоченностью, хаотичностью схваток (л. 35 приговора), что изложено в заключении эксперта от 19 августа 2019 года (т. 17, л.д. 72-91).

Оценивая наличие или отсутствие оснований для перегоспитализации ФИО4 из <.....> в <.....>, суд пришел к выводу о необоснованности принятого решения, свой вывод обосновал наличием кровотечения у пациентки. В основу вывода положил видеозапись женской гигиенической прокладки, окрашенной жидкостью бурого цвета. Однако, утверждение о том, что прокладка была пропитана именно кровью не подтверждено, она не изымалась и не исследовалась.

Наличие кровотечения в момент указанной перегоспитализации опровергается следующими доказательствами: карта транспортировки ФИО4 от 13 января 2017 года № <...> (т. 3, л.д. 45-47), показаниями фельдшера скорой медицинской помощи П отрицавшего в суде наличие кровотечения, показаниями и.о. заведующего отделением АРО Л (т. 26, л.д. 28-32), показания врача выездной бригады скорой помощи С, давшего показания об отсутствии кровотечения.

Кроме того, Андреева Н.Ю. и Попова Е.Б. осуждены, наряду с прочим, в нарушении ч.ч. 3 и 4 приказа Минздравсоцразвития от 7 июля 2015 № 422н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» (т. 30, л.д. 45).

Между тем, ч. 3 данного приказа озаглавлена «Критерии, применяемые при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях», то есть на стационар не распространяется, а ч. 4 приказа заключается в обязанности согласования с руководителем медицинской организации, в которую переводится пациент, о таком переводе. Во-первых, указанное согласование в причинно-следственной связи со смертью ФИО4 не состоит, во-вторых, должностными инструкциями подсудимых, данная обязанность на подсудимых не возлагается.

Вместе с тем, судом подлежали применению при оценке фактических обстоятельств дела следующие документы и правовые акты:

должностные инструкции Андреевой Н.Ю., в соответствии с которыми на нее не возложена обязанность по проведению биохимического анализа крови, коагулограммы (указанная обязанность возлагается на лаборантов, согласно их должностных инструкций);

приказ Минздрава России от 1 ноября 2012 года № 572н, согласно которому процедура кардиотокографии проведению на данном сроке беременности ФИО4 (29-30 недель) не подлежала, данная манипуляция в обязательном порядке проводится только с 33 недель, при отслойке плаценты и мертвом плоде консервативные роды допускаются (045);

клинические рекомендации «О профилактике и лечении гриппа и пневмонии у беременных. Этиотропная и респираторная терапия, акушерская тактика, профилактика» от 28 декабря 2016 года

№ 15-4/10/2-8484, согласно которым в случае развития спонтанной родовой деятельности на фоне гриппа, роды предпочтительно вести через естественные родовые пути (исключения - абсолютные показания к кесареву сечению, которые в указанной ситуации отсутствовали);

клинические рекомендации «Кесарево сечение. Показания, методы обезболивания, хирургическая техника, антибиотикопрофилактика, ведение послеоперационного периода» от 6 мая 2014 года № 15-4/10/2-3190, согласно которым показанием к кесареву сечению являются два и более кесаревых сечения, т.е. выбор тактики родоразрешения через естественные родовые пути был допустим и избран правильно;

клинические рекомендации «Интенсивная терапия при кровопотере в акушерстве» от 2014 года (т. 15 л.д. 45-89), согласно Приложению 3 которого, на момент появления у ФИО4 кровотечения оно не являлось массивным, но в совокупности с другими акушерскими осложнениями послужило показанием к экстренному оперативному родоразрешению. Согласно Приложению 5 интервал (принятие решения - родоразрешение) не должен превышать 30 минут (начато через 5 минут);

приказ Минздрава России от 6 ноября 2012 года № 583н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при родоразрешении посредством «кесарева сечения», из которого следует, что виды обследования и лечение ФИО4 в <.....> установленные в качестве обязательных, выполнены в полном объеме.

п. 15 приказа Минздрава России от 1 ноября 2012 года № 572н и п. 5.3 приказа Комитета здравоохранения Волгоградской области от 16 декабря 2016 года № 4110 «О перепрофилировании отделений на период эпидемического неблагополучия по гриппу и острым респираторно-вирусным инфекциям на территории Волгоградской области», согласно которому женщины в период беременности при заболеваниях, не связанных с беременностью, но требующих стационарного лечения, направляются в профильное отделение медицинских организаций вне зависимости от срока беременности при условии наблюдения профильным специалистом и врачом акушером-гинекологом. Ни одно из предусмотренных нормативными правовыми актами условий, позволявших оставить ФИО4 в <.....> выполнено не было;

подп. «м» п. 4 Критериев оценки качества медицинской помощи, утвержденных приказом Минздрава России от 7 июля 2015 года № 422ан, согласно которому врач вправе самостоятельно корректировать план обследования и план лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения;

п. 12 Методических указаний «О порядке организации консультаций и консилиумов в лечебных учреждениях», согласно которым рекомендации консилиума для лечащих врачей обязательны, то есть лечащий врач не вправе ослушаться решения консилиума.

Суд первой инстанции в приговоре допустил очевидную фактическую ошибку, указав в качестве доказанного факта, что родоразрешение ФИО4 произошло через естественные родовые пути, в то время как по делу доказано и никем под сомнение не ставится, что роды осуществлялись путем оперативного вмешательства.

Вопреки ч. 4 ст. 29 УПК РФ без какой-либо реакции со стороны суда первой инстанции остались следующие нарушения закона:

- свидетель Я на досудебной стадии допрошен с нарушением ч. 2 ст. 190 УПК РФ - его показания записаны не от первого лица и не дословно, т.к. он повествует о себе в третьем лице в женском роде (т. 4, л.д. 132), его показания фрагментами скопированы из протокола допроса свидетеля И (т. 4, л.д. 141);

- вопреки ст. 156 УПК РФ процессуальные действия по делу проводились лицами, не принимавшими уголовное дело к производству: в материалах дела содержатся запросы руководителя следственного органа о выделении специалистов (т. 12, л.д. 105, 111);

- свидетели Ш (т. 4, л.д. 176-178) и Я (т. 4, л.д. 197- 199) на досудебной стадии допрошены 01.06.2017 в одно и то же время (период с 16:10 до 16:35);

- при проведении следователем 10 июля 2019 года осмотра предметов (диска и записанной на нем информации), вопреки ч. 2 ст. 168 УПК РФ, следователь перед началом следственного действия не удостоверился в компетентности привлеченного к участию в осмотре специалиста К не выяснил его отношение к потерпевшим (т. 2 л.д. 1-18);

- протокол допроса свидетеля И от 1 июля 2019 года (т. 5 л.д. 204) в нарушение п. 1 ч. 3 ст. 166 УПК РФ не содержит сведений о месте производства следственного действия.

Обращают внимание на то, что ФИО4 каких-либо сделок, как потребитель, не заключала, медицинская помощь ей оказана безвозмездно, а уплаченные страховой организации 32 000 рублей в связи с медицинской помощью, оказанной ФИО4., является частью Территориальной программы и формой реализации обязательного медицинского страхования, но не являются платой потребителя за оказанные услуги.

Настаивают на том, что приговор по форме и содержанию противоречит требованиям закона, поскольку, вопреки п. 5 ст. 307 УПК РФ, не содержит решения суда по поводу наличия (отсутствия) оснований для замены наказания в виде лишения свободы принудительными работами в порядке, установленном ст. 53.1 УК РФ (п. 7.1 ч. 1 ст. 299 УПК РФ, п. 22.2 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 22.12.2015 № 585) и обоснование этого решения.

Просят приговор отменить и вернуть уголовное дело прокурору.

Проверив материалы дела, обсудив доводы апелляционных жалоб, апелляционного представления, заслушав стороны, суд апелляционной инстанции находит приговор суда подлежащим изменению по следующим основаниям.

В соответствии с п. 3 ч. 1 ст. 389.15 УПК РФ основанием отмены или изменения приговора в апелляционном порядке является неправильное применение уголовного закона.

Согласно п. 2 ч. 1 ст. 389.18 УПК РФ неправильным применением уголовного закона является применение не той статьи или не тех пункта или части статьи Особенной части Уголовного кодекса РФ, которые подлежали применению.

В соответствии со ст. 297 УПК РФ приговор должен быть законным, обоснованным и справедливым. Таким признается приговор, постановленный в соответствии с требованиями УПК РФ и основанный на правильном применении уголовного закона.

По смыслу ст. 307 УПК РФ в описательно-мотивировочной части приговора подлежат квалификации такие фактические обстоятельства, которые указаны при описании преступного деяния, и при этом выводы суда о квалификации преступления должны быть основаны на правильном применении уголовного закона и соответствовать установленным по делу фактическим обстоятельствам.

В соответствии с п. 1 ч. 1 ст. 73 УПК РФ при производстве по уголовному делу подлежат доказыванию, в том числе: событие преступления (время, место, способ и другие обстоятельства совершения преступления).

Из этого следует, что законным и обоснованным будет такой приговор, в котором, в частности, при описании преступления приведены фактические обстоятельства, свидетельствующие о наличии признаков состава того преступления, за совершение которого осужден виновный.

При этом, по смыслу уголовно-процессуального закона указанные в п. 1 ч. 1 ст. 73 УПК РФ обстоятельства подлежат установлению в отношении каждого из квалифицирующих признаков запрещенного уголовным законом деяния, которые инкриминируются виновному.

Между тем, постановленный в отношении Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. приговор не отвечает указанным требованиям.

Как следует из предъявленного Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. обвинения, совершение преступления им инкриминируется в составе группы лиц по предварительному сговору (п. «а» ч. 2 ст. 238 УК РФ).

Вместе с тем, ни органом следствия при предъявлении осужденным обвинения, ни судом при постановлении приговора, не были установлены обстоятельства, при которых Попова Е.Б. и Андреева Н.Ю. вступили в предварительный сговор на оказание ФИО4 медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни и здоровья.

Указывая в приговоре, что Попова Н.Б. и Андреева Н.Ю., выполняя объективную сторону инкриминируемого преступления, действовали согласно ранее распределенным ролям, суд не установил, при каких конкретных обстоятельствах они распланировали свои совместные действия, направленные на оказание ФИО4 услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни и здоровья.

То обстоятельство, что Поповой Е.Б. были одобрены действия Андреевой Н.Ю., не организовавшей проведение необходимого объема обследования и лечения ФИО4 а в последующем Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. принимались совместные решения о переводе ФИО4 в <.....> о виде родоразрешения, совместно осуществлялись действия по родоразрешению ФИО4, вопреки выводам суда, само по себе не свидетельствует о том, что данные действия были осужденными совершены во исполнение их совместной предварительной договоренности на оказание ФИО4 услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни и здоровья.

В судебном заседании осужденные факт вступления в преступный сговор на оказание ФИО4 медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности ее жизни и здоровья, отрицали.

Каких-либо доказательств, подтверждающих наличие в действиях осужденных данного квалифицирующего признака, как и доказательств распределения ими ролей в преступлении, материалы дела не содержат.

В связи с изложенным квалификация действий Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. по квалифицирующему признаку, предусмотренному п. «а» ч. 2 ст. 238 УК РФ, не может быть признана обоснованной.

Вопреки доводам стороны защиты, выводы суда о виновности Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. в оказании ФИО4 медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни и здоровья потребителей, повлекшем по неосторожности смерть человека, соответствует фактическим обстоятельствам дела, установленным в судебном заседании, основаны на надлежаще исследованных в судебном заседании доказательствах, должный анализ и правильная оценка которым даны в приговоре.

Оценив в совокупности исследованные судом первой инстанции доказательства, суд апелляционной инстанции соглашается с выводами суда первой инстанции о том, что Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. потерпевшей ФИО4 умышленно были оказаны медицинские услуги, не отвечающие требованиям безопасности жизни и здоровья, что повлекло по неосторожности смерть потерпевшей.

При этом, суд апелляционной инстанции исходит из следующего.

Статьей 238 УК РФ предусмотрена уголовная ответственность, в том числе, за оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей.

Объектом преступления, предусмотренного ст. 238 УК РФ, является здоровье населения.

Обязательным признаком данного преступления является оказание именно тех услуг, которые не отвечают требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей. Преступление относится к категории умышленных, в связи с чем уголовной ответственности по ст. 238 УК РФ подлежит лишь лицо, чьим умыслом охватывается оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни

или здоровья потребителя, то есть виновное лицо осознает общественную опасность своих действий либо бездействия (что оказанная услуга не отвечает требованиям безопасности жизни или здоровья), предвидит возможность или неизбежность наступления общественно опасных последствий и желает их наступления (прямой умысел), либо виновное лицо осознает общественную опасность своих действий либо бездействия, предвидит возможность наступления общественно опасных последствий, не желает, но сознательно допускает эти последствия либо относится к ним безразлично (косвенный умысел).

Квалифицирующий признак «если эти деяния повлекли по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью либо смерть человека» (п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ) характеризуется неосторожной формой вины.

Применительно к сфере медицинских услуг квалификация деяния по п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ имеет место в том случае, если смерть пациента по неосторожности наступила в результате оказания медицинской услуги, не отвечающей требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей.

Статья 238 УК РФ может применяться к оказанию медицинских услуг только в случае умышленного нарушения требований безопасности при их оказании. При оказании медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни или здоровья пациента, прямой умысел наличествует, когда медицинский работник осознает, что избранный им способ оказания медицинской услуги не соответствует требованиям безопасности жизни или здоровья пациента и желает оказать медицинскую услугу именно таким способом.

При доказывании умысла необходимо выявить осведомленность медицинского работника о неправомерности своих действий с учетом очевидности опасности, обязательности знаний о недопустимости опасных действий в силу наличия профессионального медицинского образования и сложившейся медицинской практики.

Согласно выводам судебно-медицинских экспертиз смерть Мачкалян Е.Н. наступила после проведения операции «кесарево сечение» в результате <.....>. Причиной развития таких последствий явилось несвоевременно выявление у ФИО4 отслойки нормально расположенной плаценты на фоне острой респираторной вирусной инфекции, недооценка Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. тяжести состояния ФИО4. и необоснованный перевод ее в неспециализированный стационар, несвоевременное принятие решения об оперативном родоразрешении ФИО4, неверный выбор тактики родоразрешения через естественные родовые пути при наличии показаний к проведению экстренной операции «кесарево сечение».

Совокупностью исследованных судом первой инстанции доказательств достоверно подтверждено, что возникновение угрожавших жизни ФИО4 патологических состояний и наступление ее смерти явились следствием ненадлежащего оказания ей Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. медицинских услуг, а именно: игнорирования обязательного объема обследования и лечения, определенного врачами М и З.; непроведения развернутого биохимического анализа крови, расширенной коагулограммы и контроля кардиотокографии; недиагностирования отслойки нормально расположенной плаценты; непроведения внутреннего акушерского исследования перед переводом ФИО4 в <.....>; отсутствия динамического наблюдения за ФИО4.; непроведения срочной операции кесарево сечение в период нахождения ФИО4 в <.....> 13 января 2017 г. с 8 часов до 16 часов 9 минут; необоснованного перевода ФИО4 в <.....> недиагностирования прогрессирующего <.....>, явившегося непосредственной причиной смерти ФИО4; родоразрешения ФИО4 через естественные родовые пути.

Так, по итогам судебно-медицинских экспертиз установлено, что причиной развития преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты и причиной кровотечений у ФИО4 явилось наличие повторяющихся маточных кровотечений во время пребывания ФИО4 в <.....>, а также тяжелые воспалительные изменения плаценты бактериальной гематогенной природы. <.....> у ФИО4 началась ночью 13 января 2017 г. в <.....> и послужила причиной экстренного перевода в специализированный <.....>.

Вместе с тем, Андреева Н.Ю. и Попова Е.Б., несмотря на наличие явных признаков возможного развития у ФИО4 <.....>, не проведя комплекс необходимых диагностических

обследований, данный диагноз исключили и приняли решение о переводе ФИО4 из <.....> обратно в <.....>.

Согласно выводам экспертов наличие кровянистых выделений у ФИО4 (подозрение на <.....>), рубец на матке, тазовое предлежание плода массой менее 2000 грамм являлось показанием к оперативному родоразрешению, что не было выполнено.

Ведение родов ФИО4 через естественные родовые пути после повторной госпитализации в <.....> привело к разрыву шейки матки ФИО4 и повлекло наряду с отслойкой плаценты на фоне острой респираторной вирусной инфекции к массивной кровопотере и развитию синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания, явившегося причиной смерти потерпевшей.

Своевременное же оперативное родоразрешение ФИО4 13 января 2017 г. до 16 часов исключило бы разрыв шейки матки, кровотечение и ДВС-синдром, приведшие к смерти ФИО4. Кроме того, в случае своевременной диагностики преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты и принятия решения об оперативном родоразрешении ФИО4. 13 января 2017 г. до 16 часов возможно было избежать антенатальной гибели плода ФИО4.

Учитывая многолетний стаж работы осужденных по специальности «акушерство и гинекология», уровень их профессиональной квалификации, принимая во внимание наличие у них явных оснований предвидеть возможность развития у ФИО4. <.....> с учетом имеющихся у потерпевшей клинических признаков ее проявления, а также явных оснований полагать, что Мачкалян Е.Н. показано экстренное оперативное родоразрешение, а родоразрешение ФИО4 через естественные родовые пути в данном случае сопряжено с риском массивного кровотечения, суд апелляционной инстанции приходит к выводу, что Андреева Н.Ю. и Попова Е.Б. осознавали, что, переводя ФИО4 из специализированного учреждения без проведения комплекса необходимых диагностических мероприятий с целью объективной оценки состояния пациента и своевременного установления диагнозов, представляющих угрозу ее жизни и здоровья и позволяющих исключить диагноз <.....> а также, выбирая явно необоснованную тактику ведения родоразрешения ФИО4 через естественные родовые пути после повторной госпитализации в <.....>, они ставят под угрозу ее жизнь и здоровье, то есть оказывают ей медицинскую услугу, не отвечающую требованиям безопасности жизни и здоровья, предвидели возможность наступления общественно опасных последствий своих действий (бездействия) в виде ухудшения состояния здоровья потерпевшей и ее возможной гибели (при переводе из специализированного стационара) и в виде <.....> и ее возможной гибели (при принятии решения о родоразрешении через естественные родовые пути), но без достаточных к тому оснований самонадеянно рассчитывали на предотвращение этих последствий.

С учетом объема допущенных осужденными нарушений при оказании медицинских услуг ФИО4., принимая во внимание явное игнорирование ими возможных рисков для жизни и здоровья пациента, основания полагать, что осужденные не осознавали общественную опасность своих действий (бездействия), а именно, что избранный им способ оказания медицинской услуги не соответствует требованиям безопасности жизни или здоровья пациента и может поставить под угрозу ее жизнь и здоровье, в данном случае не имеется. Суд апелляционной инстанции по итогам оценки всех доказательств, приходит к выводу, что Попова Е.Б. и Андреева Н.Ю. желали оказать ФИО4. медицинскую услугу способом, который явно не отвечает требованиям безопасности жизни или здоровья.

Данные обстоятельства в своей совокупности свидетельствуют о правильности квалификации действий осужденных по п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ как оказание услуги, не отвечающей требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей, повлекшее по неосторожности смерть человека.

Виновность осужденных Поповой Е.Б., Андреевой Н.Ю. в совершении преступления подтверждается совокупностью надлежащим образом исследованных в судебном заседании доказательств, должный анализ и правильная оценка которым даны в приговоре:

показаниями потерпевшего ФИО1, описавшего обстоятельства госпитализации его беременной супруги ФИО4 в <.....> а затем в <.....>. В своих показаниях потерпевший пояснил, что у супруги сначала поднялась температура, затем началось кровотечение;

показаниями свидетеля Х - главного врача <.....>, согласно которым 13 января 2017 г. в связи с открывшимся влагалищным кровотечением ФИО4 была переведена в <.....>. В дневное время заместитель главного врача <.....> Попова Е.Б. сообщила об исключении у ФИО4 угрозы преждевременных родов и иные акушерские патологии, в связи с чем принято решение об обратном переводе ее в <.....> для долечивания вирусного заболевания. 13 января 2017 г., примерно в 19 часов, она прибыла в реанимационное отделение <.....> для осмотра ФИО4, ее состояние ухудшилось и стало крайне тяжелым, визуально просматривались подкожные кровоизлияния, что свидетельствовало о развитии <.....>. Кроме того у ФИО4 началась родовая деятельность, в связи с чем она была переведена обратно в <.....>;

показаниями свидетеля С - заведующей пульмонологического отделения <.....> согласно которым в январе 2017 г. в учреждение с признаками ОРВИ поступила беременная ФИО4. При осмотре у ФИО4 выявлены повышенная температура, слабость, она выставила диагноз – ОРВИ. Утром ее вызвали в палату к ФИО4 в связи с открывшимся кровомазанием из половых путей. На простыне ФИО4 были пятна крови. На ее вопрос ФИО4 сообщила, что не ощущает ребенка. При консультации по телефону с врачом акушером-гинекологом Е. ею был выставлен диагноз <.....> и принято решение о перегоспитализации ФИО4 в <.....>;

показаниями свидетеля У - фельдшера выездной бригады <.....> согласно которым 13 января 2017 г. в 3 часа 10 мин. из <.....> поступил вызов об экстренной перевозке пациентки ФИО4 в <.....>. Прибыв в <.....>, она осмотрела ФИО4 которая жаловалась на кровотечение из влагалища. Из анамнеза было установлено, что около 3 часов у пациентки начались кровянистые выделения из половых путей. Путем осмотра гигиенической прокладки было дополнительно диагностировано наличие у ФИО4 выделений из половых путей, в связи с чем пациентка экстренно на носилках была транспортирована в машину скорой медицинской помощи и в 3 часов 50 минут госпитализирована в <.....>;

показаниями свидетеля С - операционной медицинской сестры <.....>, согласно которым 12 января 2017 г. в 15 часов она заступила на дежурство, в это время у пациентки ФИО4 уже имелись влагалищные кровянистые выделения. 13 января 2017 г. в 3 часа в ходе обхода она зашла в палату к ФИО4, последняя предъявила жалобы на ухудшение общего состояния, недомогание, усиление влагалищного кровотечения, которое не останавливалось, сообщила, что не чувствует ребенка. Женская гигиеническая прокладка у ФИО4 была пропитана кровью красного цвета, без сгустков и вкраплений. На простыне было несколько пятен кровянистых выделений размером с ладонь. Она вызвала дежурного врача-терапевта, который после осмотра пациентки срочно вызвал скорую медицинскую помощь для перевода ФИО4. в <.....>;

показаниями свидетеля З и М - врачей-акушеров-гинекологов <.....>, согласно которым 13 января 2017 г. в 4 часа ФИО4 была доставлена в <.....>. Состояние ФИО4 изначально вызывало тревогу (ОРВИ и предполагаемая акушерская патология), по результатам осмотра ФИО4 определены четкие внешние границы <.....> – промежуточное состояние плода между нормой и патологией, зафиксированы выделения из половых путей ФИО4 как «темные мажущие скудно». После проведенных осмотров и исследований в 5 часов 30 минут они выставили ФИО4 диагноз: <.....> Они определили дальнейший объем обследования и лечения ФИО4 отразив его в медицинской документации: «На данном этапе проведение полного клинического и лабораторного обследования, учитывая высокий риск преждевременных родов на фоне ОРВИ провести профилактику СДР плода дексаметазоном, продолжить рекомендованную терапию ОРВИ (амоксиклав, тамифлю). В случае развития регулярной родовой деятельности или ухудшения состояния плода - метод родоразрешения будет выработан в зависимости от акушерской ситуации. Профилактика кровотечения по высокой степени риска. Допустимая кровопотеря 250,0 мл. Риск по перинатальным факторам высокий. ГСЗ и внутриутробному инфицированию - высокий». Определенный ими дальнейший объем обследования и лечения ФИО4 лечащие врачи Андреева Н.Ю. и Попова Е.Б. должны были выполнить;

показаниями свидетеля П - фельдшера выездной бригады <.....> согласно которым 13 января 2017 г. в 15 часов 39 минут он прибыл в <.....> для экстренной перевозки пациентки ФИО4 в <.....>. Согласно документации и осмотру врача-акушера-гинеколога Перинатального центра угроза преждевременных родов у ФИО4 была исключена, он на автомобиле скорой помощи в 16 часов 19 минут доставил ФИО4 в <.....>;

показаниями свидетеля Г - врача-терапевта приемного покоя <.....>, согласно которым ДД.ММ.ГГГГ, примерно в 16 часов 30 минут, она заступила на ночное дежурство, в приемном покое уже находилась пациентка ФИО4 В направлении из <.....> было указано, что каких-либо акушерских патологий у пациентки не имеется, состояние ребенка удовлетворительное. Вместе с тем, не начиная осмотр, она сразу увидела, что кожные покровы у ФИО4 были желтушного цвета, склеры глаз белыми, что является отклонением от нормы и свидетельствовало о наличии патологии. ФИО4 высказала жалобы на боль внизу живота и кровомазанье, которое началось давно и постоянно продолжалось в период пребывания в <.....>. Ее удивило решение врачей специализированного <.....> о переводе ФИО4 в <.....> с указанными симптомами и жалобами пациентки, что являлось однозначной патологией. Около 18 часов 50 минут ей позвонила медицинская сестра, сообщив, что у ФИО4. открылось обильное кровотечение из влагалища и начались роды. Прибыв в ОКБ, медицинские сестры подтвердили наличие обильного кровотечения, дополнив, что простыни тут же пропитываются кровью. Позвонив в <.....>, она сообщила о чрезвычайном происшествии дежурному врачу. Дежурный врач в грубой форме ответил, что пациентку ФИО4 они не примут и в случае перевода направят обратно в <.....>. Об отказе <.....> принимать ФИО4 она сделала запись в медицинской карте пациентки. Она вызвала дежурного реаниматолога Р, которая экстренно перевела ФИО4 в реанимационное отделение;

показаниями свидетеля Р - врача-анестезиолога-реаниматолога <.....>, согласно которым пациентка ФИО4 находилась в их медицинском учреждении до 3 часов 13 января 2017 г., после чего в связи с открывшемся влагалищным кровотечением переведена в <.....>, откуда вновь доставлена в <.....>. ФИО4 находилась в крайне тяжелом состоянии. Кожные покровы были бледные, желтушные, присутствовал акроцианоз (ногтевые пластины, губы бледно серого цвета), что свидетельствовало о кислородном голодании. ФИО4 предъявляла жалобы на кровянистые выделения из половых путей, одышку, схваткообразные боли внизу живота, общую слабость. В 19 часов она перевела ФИО4 в реанимационное отделение, где начала оказывать ей медицинскую помощь. ФИО4 меняла женскую гигиеническую прокладку, которая была обильно пропитана кровью алого цвета. Был вызван врач-акушер-гинеколог из <.....> К которая в связи с критической ситуацией приехала на такси. К выставила диагноз: <.....> Указанный диагноз требовал срочного родоразрешения ФИО4 в специализированном медицинском учреждении, в связи с чем последняя на автомашине скорой помощи вновь была переведена в <.....>;

показаниями свидетеля К - врача-акушера-гинеколога <.....>, согласно которым 13 января 2017 г. около 19 часов по указанию дежурного врача <.....> она прибыла в <.....> для осмотра пациентки ФИО4 в связи с болями внизу живота. При этом ранее ФИО4 проходила лечение в <.....> в связи с кровянистыми выделениями из влагалища, но акушерская патология была исключена. ФИО4 жаловалась на схваткообразные боли внизу живота, беспокоящие кровянистые выделения, отсутствие шевеления плода в течении дня. Схватки у пациентки были через 5 минут по 20-25 секунд, положение плода было продольное в тазовом предлежании (ягодицы и ножки плода находись над входом в малый таз), сердцебиение плода не выслушивалось. Из влагалища у ФИО4 шли умеренные кровянистые выделения. На основании осмотра и данных истории болезни ей был выставлен диагноз: <.....> который требовал срочного родоразрешения. О состоянии ФИО4 и выявленной акушерской патологии по телефону она доложила заместителю главного врача <.....> Поповой Е.Б. и спросила о дальнейших действиях. Попова Е.Б. предложила ей самостоятельно принимать решение. Поскольку в <.....> не было условий для принятия родов и была угроза для жизни и здоровья ФИО4., она приняла решение о срочном переводе пациентки в специализированный <.....>. На реанимационном автомобиле в присутствии врача-реаниматолога Р она доставила ФИО4 в <.....>;

показаниями свидетеля С - врача выездной бригады <.....> согласно которым 13 января 2017 г. в 19 часов 56 минут из <.....> поступил вызов об экстренной перевозке пациентки ФИО4 в <.....>. Прибыв в <.....>, он осмотрел ФИО4, последняя находилась в тяжелом состоянии. По результатам осмотра им был выставлен диагноз: <.....>, пациентка была доставлена в <.....>;

показаниями свидетеля Б - главного врача <.....>, согласно которым 13 января 2017 г. в 4 часа в <.....> из <.....> ввиду открывшегося влагалищного кровотечения поступила пациентка ФИО4 Последняя была осмотрена и обследована врачами-акушерами-гинекологами М и З, которыми был определен план дальнейшего ведения пациентки. ФИО4. была переведена в изолятор акушерского наблюдательного отделения, где с 8 часов лечащим врачом последней стала Андреева Н.Ю. В 12

часов был проведен консилиум, который на основании лабораторных исследований, осмотра лечащих врачей-акушеров-гинекологов Андреевой Н.Ю., Поповой Е.Б. и их доклада о наличии у ФИО4 темных, мажущих выделений из половых путей (что отражено в медицинской документации), ягодично-ножном предлежании плода, все же принял решение об отсутствии у пациентки острых акушерских патологий. По этой причине ФИО4 была переведена обратно в <.....>, фактически состоявшееся после 16 часов. Он, как врач анестезиолог-реаниматолог и трансфузиолог, не обладающий познаниями в области акушерства и гинекологии, полностью полагался на Андрееву Н.Ю. и Попову Е.Б., как профильных специалистов. 13 января 2017 г. в 20 часов 35 минут ФИО4 вновь была доставлена в <.....> во втором периоде родов с нарушениями функций дыхания и падением артериального давления. При этом, сердцебиение плода не выслушивалось, течение предстоящих родов осложнялось маточным кровотечением. В ходе осмотра врачом Поповой Е.Б. у ФИО4 отошли воды. Несмотря на антенатальную гибель плода и его ягодичное предлежание Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б., как лечащими врачами, было принято решение о самостоятельных родах. Ход родоразрешения ФИО4 вела Попова Е.Б. (контролировала появление плода), Андреева Н.Ю. ассистировала. Однако в 20 часов 45 минут при очередной потуге у ФИО4 из влагалища открылось кровотечение объемом около 250 мл., которое прогрессировало. Было сделано предположение о <.....>. Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. было принято решение об экстренном оперативном родоразрешении путем кесарева сечения. ФИО4 была переведена в операционную, где до 3 часов 14 января 2017 г. проводилось оперативное родоразрешение и хирургическая остановка кровотечения на фоне имеющегося <.....>. Произведены <.....>. Операцию кесарева сечения вела Попова Е.Б., ассистировала Андреева Н.Ю. 16 января 2017 г. был проведен консилиум, которым ФИО4 поставлен основной диагноз: <.....> и согласован перевод в <.....>;

показаниями свидетеля Д - акушерки родового зала обсервационного отделения <.....>, согласно которым 13 января 2017 г. в 9 часов она пришла на работу, сменщица сообщила, что ночью из <.....> с угрозой преждевременных родов доставили пациентку ФИО4 В ее обязанности входило постоянное наблюдение за пациенткой, выполнение рекомендаций лечащего врача – Андреевой Н.Ю. В дообеденное время, около 10 часов, в палату к ФИО4 зашли Андреева Н.Ю. и заместитель главного врача Попова Е.Б., других врачей с ними не было. Выйдя из палаты, Андреева Н.Ю. дала ей указание готовить ФИО4 к переводу обратно в <.....>. За время наблюдения за пациенткой с 9 часов до 16 часов Андреева Н.Ю. заходила в палату ФИО4 два раза (около 10 часов совместно с Поповой Е.Б. и еще один раз в течение дня). В 16 часов 9 минут она сопроводила ФИО4. в приемный покой, где передала последнюю медицинским работникам скорой помощи для транспортировки в <.....>. В тот же день около 20 часов 30 минут ФИО4 вновь экстренно доставили в <.....>. Она видела, что в ходе осмотра у пациентки отошли воды и началось обильное влагалищное кровотечение. После этого ФИО4 перевели в операционную;

показаниями свидетеля Н - заведующей акушерско-физиологическим отделением <.....>, согласно которым, когда ее позвали на оперирование ФИО4, пациентке было проведено экстренное кесарево сечение с извлечением мертвого плода. Она встала на место хирурга для проведения операции по <.....>. У пациентки на фоне процедуры кесарева сечения с погибшим плодом развился выраженный <.....>, было обильное кровотечение, встал вопрос о сохранении жизни пациентки. Консилиумом было принято решение об удалении органа – <.....>, проведена процедура по ее удалению с большими техническими трудностями, приняты меры по предотвращению <.....>. У пациентки был <.....>, кровь у ФИО4 не сворачивалась, в связи с чем образовывались сгустки. Также с ними работала бригада анестезиологов, с введением пациентке препаратов, необходимых для сворачивания крови, а они технически делали ей операцию – вытаскивали этот органокomплекс, чтобы спасти жизнь пациентки, у пациентки <.....>;

показаниями свидетеля Ф – врача анестезиолога <.....>, согласно которым 13 января 2017 г. он дежурил в центре, от заведующего акушерского отделения Андреевой Н.Ю. поступил звонок по поводу ФИО4 также вызвали главного врача и начмеда. Подготовили реанимационную, у ФИО4 началось кровотечение, свертываемость крови была плохая. Извлекли плод, начали переливание крови. Состояние ФИО4 было крайне тяжелое, по окончании операции она была переведена на искусственную вентиляцию легких;

показаниями свидетеля Р – врача акушера-гинеколога <.....> согласно которым 13 января 2017 г. вечером ФИО4 была переведена из <.....> на родоразрешение. В ходе осмотра было выявлено

тазовое предлежание плода, шейка матки была открыта. По результатам консилиума было принято решение о родоразрешении через естественные пути, поскольку было полное открытие шейки матки. В процессе родов началось кровотечение в объеме 200-250 мл., в связи с чем было принято решение о хирургическом вмешательстве. Был сделан разрез от лона до пупка. В момент вхождения в брюшную полость матка была синюшного цвета, плод был мертвым. Врачами Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. было принято решение по удалению матки. Часть плаценты родилась сразу, часть - удалили через пуповину. Протокол проведения операции вела Андреева Н.Ю. Она была в качестве дежурного врача, делала запись в первый контакт с пациенткой: мерила давление, проверяла пульс. Операцию проводила Попова Е.Б.;

показаниями свидетеля К - главного врача <.....> согласно которым в январе 2017 г. по решению консилиума в их многопрофильное медицинское учреждение из <.....> была переведена К для проведения <.....> и помещена в реанимационное отделение. Несмотря на адекватную медицинскую помощь ФИО4 скончалась 26 января 2017 г. ФИО4 был выставлен прижизненный диагноз – <.....>.

Кроме того, виновность осужденных Андреевой Н.Ю., Поповой Е.Б. в совершении преступления подтверждается письменными доказательствами, исследованными судом первой инстанции и подробно изложенными в приговоре:

медицинской документацией пациента ФИО4, содержащей подробные сведения о диагнозах, результатах проведенных исследований и осмотров пациента. В истории родов № <...> <.....> находится протокол консилиума от 13 января 2017 г. (12 часов) в составе Б., Поповой Е.Б., Л Андреевой Н.Ю., согласно которому при осмотре у ФИО4 установлено наличие темных, мажущих выделений из половых путей, плод находится в ягодично-ножном предлежании, состояние оценено как средней степени тяжести, принято решение о переводе обратно в <.....>. В медицинской карте № <...> стационарного больного <.....> на имя ФИО4 содержатся сведения об открывшемся у ФИО4 13 января 2017 г. в 3 часа влагилицном кровотечении;

сведениями, содержащимися в протоколе осмотра оптического диска с видеозаписью гигиенической прокладки, отправленной ФИО4 13 января 2017 г. в 17 часов 40 минут ее сестре М на видеозаписи отчетливо просматривается наличие на прокладке вещества красного цвета, согласно комментарию к видеозаписи содержимое прокладки набралось за 4 часа;

сведениями, содержащимися в протоколе осмотра мобильного телефона свидетеля М в памяти которого обнаружена переписка ФИО4 с М.: 13 января 2017 г. в 14 часов 18, 19 и 20 минут ФИО4. пересылает М фотографии множественных петехиальных высыпаний на коже, в 14 часов 33 и 34 минуты сообщает о продолжающемся кровотечении из влагилица;

копией протокола патологоанатомического вскрытия мертворожденного № <...> от 17 января 2017 г., согласно которому смерть плода ФИО4 наступила <.....> у самой ФИО4 патологии беременности и родов, патологии плаценты;

заключением эксперта (гистологическо-иммуногистохимическая судебная экспертиза) от 19 августа 2019 г., согласно которому наличие повторяющихся маточных кровотечений во время пребывания ФИО4 в <.....>, а также тяжелые воспалительные изменения плаценты бактериальной гематогенной природы явились причиной развития <.....> и стали причиной кровотечений. <.....> у ФИО4 началась ночью 13 января 2017 г. в <.....> и послужила причиной экстренного перевода в специализированный <.....>;

заключениями комиссии экспертов № <...> и № <...>, согласно которым недооценка Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. тяжести состояния ФИО4. 13 января 2017 г. до 16 часов и необоснованный с медицинской точки зрения перевод обратно в неспециализированный стационар (<.....>), чего не следовало делать, способствовали наступлению гибели плода, ухудшению состояния пациентки и в дальнейшем наступлению смерти ФИО4 Между указанными недостатками оказания медицинской помощи врачами Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. и смертью Мачкалян Е.Н. имеется прямая причинно-следственная связь. Наличие кровянистых выделений у ФИО4 (<.....>), рубец на матке, тазовое предлежание плода массой менее 2000 г. являлось показанием к оперативному родоразрешению, что не было выполнено. Своевременное оперативное родоразрешение 13 января

2017 г. до 16 часов исключило бы <.....>, приведшие к смерти ФИО4 При повторной госпитализации ФИО4 в <.....> 13 января 2017 г. в 20 часов 35 минут и до начала проведения операции по родоразрешению путем кесарева сечения (20 часов 50 минут) Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. допущены дефекты оказания медицинской помощи, которые выразились в необоснованности ведения родов через естественные родовые пути, что привело к <.....> ФИО4 и повлекло причинение тяжкого вреда здоровью по признаку опасности для жизни человека. Между недостатками оказания медицинской помощи ФИО4 выразившимися в неверном выборе Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. тактики родоразрешения и <.....> ФИО4 имеется прямая причинно-следственная связь. Смерть ФИО4 наступила вследствие <.....>, что явилось следствием ненадлежащих действий Андреевой Н.Ю., Поповой Е.Б., состоящих в прямой причинно-следственной связи со смертью потерпевшей. Между действиями Андреевой Н.Ю., Поповой Е.Б. и гибелью плода ФИО4 имеется косвенная связь, так как при родоразрешении до 16 часов, имелась вероятность рождения живого плода;

заклЮчением дополнительной комплексной судебно-медицинской экспертизы по материалам уголовного дела № <...>, согласно которому смерть плода ФИО4 извлеченного 13 января 2017 г. в <.....>, наступила в результате внутриутробной гипоксии, развившейся вследствие преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты на фоне тяжелого течения ОРВИ. Смерть плода ФИО4. наступила ДД.ММ.ГГГГ в период с 9 часов 55 минут до 20 часов 35 минут. Антенатальную гибель плода можно было избежать в случае своевременной диагностики <.....> и принятия решения об оперативном родоразрешении ФИО4. 13 января 2017 г. до 16 часов. Недооценка Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. состояния ФИО4 и необоснованный перевод в неспециализированный стационар (<.....>) способствовали наступлению гибели плода, ухудшению состояния пациентки и в дальнейшем наступлению смерти самой ФИО4 Между действиями Андреевой Н.Ю., Поповой Е.Б. и гибелью плода ФИО4 имеется косвенная связь, так как при своевременном родоразрешении имелась вероятность рождения живого плода.

Судом в ходе судебного разбирательства были исследованы клинические рекомендации (протоколы лечения) Интенсивная терапия и анестезия при кровопотере в акушерстве Общероссийской общественной организации «Федерация анестезиологов и реаниматологов» (2014 год), согласно которым на всех этапах беременности обязательно следует выявлять факторы риска массивной кровопотери. Высоким риском послеродового кровотечения является отслойка плаценты. Клиническими проявлениями являются подкожные гематомы и дородовое кровотечение. Главной задачей в лечении кровопотери и геморрагического шока является остановка кровотечения. Оперативное лечение должно быть начато в любых условиях: геморрагического шока, ДВС-синдрома и никакие обстоятельства не могут мешать хирургической остановке кровотечения. Перед транспортировкой пациенток акушерского профиля в критическом состоянии обязательно проведение УЗИ-контроля органов брюшной полости и состояния фетоплацентарного комплекса для исключения отслойки плаценты и внутрибрюшного кровотечения (разрыва матки). Перегоспитализация в другой стационар пациенток с продолжающимся кровотечением (или подозрением на него) противопоказана.

Согласно рекомендациям, изложенным в исследованном судом информационно-методическом письме Министерства здравоохранения Российской Федерации «Грипп и вызванная им пневмония у беременных: этиотропная и респираторная терапия, акушерская тактика, профилактика» от 28 декабря 2016 г. № 15-4/10/2-8484, беременные женщины являются группой высокого риска по тяжести течения заболевания и развитию угрожающих жизни осложнений. В период эпидемии госпитализация показана всем беременным при гипертермии от 38 0С. Акушерская тактика при гриппе определяется тяжестью состояния пациентки, состоянием плода, сроком гестации. Прерывание беременности и родоразрешение в разгар заболевания сопряжено увеличением показателя материнской летальности с большим числом осложнений: утяжеление основного заболевания и вызванных им осложнений, развитие и прогрессирование дыхательной недостаточности, возникновение акушерских кровотечений, интранатальная гибель плода.

Однако, при невозможности устранения на фоне ИВЛ или прогрессировании дыхательной недостаточности, по жизненным показаниям в интересах матери показано досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечения с проведением всех необходимых мероприятий по профилактике коагулопатического и гипотонического акушерского кровотечения.

В приговоре приведены и иные доказательства, подтверждающие виновность осужденных в совершении инкриминируемого преступления.

Приведенные в приговоре доказательства в своей совокупности, по мнению суда апелляционной инстанции, полностью опровергают доводы апелляционных жалоб о незаконности и необоснованности судебного решения, о недоказанности вины осужденных в инкриминируемом преступлении.

Все доказательства, на которых основаны выводы суда, приведены в приговоре и получили надлежащую оценку суда в соответствии с требованиями УПК РФ с точки зрения относимости, допустимости, достоверности, а в совокупности - достаточности для разрешения дела. Суд в приговоре указал, по каким основаниям он принял одни доказательства и отверг другие.

При этом судом апелляционной инстанции не установлено каких-либо данных, свидетельствующих об исследовании судом первой инстанции недопустимых доказательств, ошибочном исключении из разбирательства по делу допустимых доказательств или об отказе сторонам в исследовании доказательств, которые могли бы иметь существенное значение для правильного решения дела.

Суд апелляционной инстанции не находит оснований ставить под сомнение данную судом оценку указанных выше доказательств, поскольку каких-либо противоречий, которые свидетельствовали бы об их недостоверности, не имеется; указанная совокупность доказательств не содержит взаимоисключающих сведений относительно обстоятельств, подлежащих доказыванию по уголовному делу.

Вопреки доводам стороны защиты, оценку всех исследованных доказательств суд произвел самостоятельно, по своему внутреннему убеждению, основанному на совокупности имеющихся в уголовном деле доказательств, руководствуясь законом и совестью, с соблюдением правил оценки доказательств, предусмотренных ст. 17, 88 УПК РФ.

Показания свидетелей обвинения и специалистов, положенные в основу приговора, являются подробными, последовательными, полностью согласуются, как между собой, так и с исследованными в судебном заседании письменными доказательствами.

Обстоятельств, которые могли бы повлиять на объективность показаний свидетелей обвинения, допрошенных специалистов, как и обстоятельств, которые свидетельствовали бы об их заинтересованности в исходе дела и давали бы основания полагать, что они оговаривают осужденных, по делу не установлено.

Приведенные же стороной защиты в подтверждение своей позиции по делу выдержки из показаний допрошенных по делу лиц носят односторонний характер, не отражают в полной мере существо этих показаний и оценены ими в отрыве от других имеющихся по делу доказательств (в том числе заключений судебно-медицинских экспертиз) Вместе с тем, исследованные по делу доказательства необходимо рассматривать и оценивать во всей их совокупности, что и сделано судом в приговоре.

Стороной защиты заявлены доводы о недопустимости доказательств - заключений комиссионных судебно-медицинских экспертиз № <...> от 21 октября 2019 года, № <...> от 14 февраля 2020 года, № <...> от 14 февраля 2020 года, № <...> от 14 февраля 2020 года, а также заключения гистологическо-имуногистохимической судебной экспертизы от 19 августа 2019 года.

В обоснование доводов указано, что следователем в нарушение уголовно-процессуального закона и ведомственного приказа председателя СК РФ назначены судебно-медицинские экспертизы негосударственным судебно-медицинским экспертам, в том числе Т являющемуся индивидуальным предпринимателем. В состав комиссии экспертов включены некомпетентные кадровые сотрудники государственных экспертных учреждений, у которых отсутствует лицензия на осуществление медицинской деятельности. Заключение экспертиз не содержат указания места их проведения, печати, подписей экспертов в исследовательской ими части в пределах их компетенции, не приведены должности экспертов. В комиссию экспертов не включены специалисты ультразвуковой диагностики,

врачи – гепатологи и фармакологи. При этом, имел место факт непроцессуального общения экспертов с потерпевшим, сторона защиты ознакомлена с постановлением о привлечении дополнительных экспертов после фактического проведения экспертизы и другие основания.

По мнению суда апелляционной инстанции, указанные доводы апелляционных жалоб являются необоснованными по следующим основаниям.

В соответствии с положениями ч. 2 ст. 195 УПК РФ судебная экспертиза производится государственными судебными экспертами и иными экспертами из числа лиц, обладающих специальными знаниями.

В соответствии с разъяснениями постановления Пленума Верховного Суда РФ от 21 декабря 2010 г. N 28 (ред. от 29 июня 2021 г.) "О судебной экспертизе по уголовным делам", изложенными в п. 2, государственными судебно-экспертными учреждениями являются специализированные учреждения (подразделения) федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, предусмотренные ст. 11 Федерального закона от 31 мая 2001 года N 73-ФЗ "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации".

К иным экспертам из числа лиц, обладающих специальными знаниями, относятся эксперты негосударственных судебно-экспертных учреждений, а также лица, не работающие в судебно-экспертных учреждениях, но обладающие специальными знаниями.

Под негосударственными судебно-экспертными учреждениями следует понимать некоммерческие организации (некоммерческие партнерства, частные учреждения или автономные некоммерческие организации), созданные в соответствии с Гражданским кодексом РФ и Федеральным законом от 12 января 1996 года N 7-ФЗ "О некоммерческих организациях", осуществляющие судебно-экспертную деятельность в соответствии с принятыми ими уставами. Наличие специальных знаний определяется в соответствии с нормативными правовыми актами соответствующего уполномоченного федерального государственного органа и подтверждаются официальным документом о получении необходимой для проведения экспертного исследования специальности.

Как следует из материалов дела, в ходе предварительного расследования были проведены комиссионные (дополнительные) судебно-медицинские экспертизы, а также гистологическо-имуногистохимическая судебная экспертиза.

Указанные экспертизы по делу назначены следователем в пределах его компетенции с соблюдением требований уголовно-процессуального закона и Федерального закона от 31 мая 2011 г. N 73-ФЗ "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации", которые не содержат запретов на производство экспертиз вне государственных (либо негосударственных) судебно-экспертных учреждений лицами, обладающими специальными знаниями в области науки, техники, искусства или ремесла, не являющимися штатными судебными экспертами.

Производство экспертиз по данному уголовному делу поручено негосударственному судебно-медицинскому эксперту Т который являлся заведующим кафедрой судебной медицины Федерального государственного образовательного учреждения высшего образования «<.....>, что не противоречило требованиям закона. Иные эксперты, принимавшие участие при производстве экспертизы, были привлечены по ходатайству эксперта Т на основании процессуального решения уполномоченного должностного лица.

Право Т и других привлеченных экспертов на осуществление судебно-экспертной деятельности в области судебной медицины подтверждаются сертификатами специалистов по соответствующим специальностям, в том числе по судебно-медицинской экспертизе.

Кроме того, в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 16 апреля 2012 г. N 291 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")" судебно-медицинская

экспертиза по материалам дел не включена в перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность.

При таких обстоятельствах, доводы апелляционных жалоб о наличии у Т статуса индивидуального предпринимателя и отсутствие соответствующей лицензии на дату проведения экспертизы не свидетельствует о том, что последний не мог быть допущен к проведению комиссионных судебно-медицинских экспертиз.

При этом, до начала экспертиз всем экспертам были в установленном порядке разъяснены их права, обязанности и ответственность, предусмотренные ст. 57 УПК РФ и ст. 307 УК РФ. Квалификация и полномочия лиц, проводивших названные экспертизы, имеющих специальные познания в области медицины и значительный стаж работы по специальностям, были проверены в ходе предварительного следствия и сомнений не вызывают.

В распоряжение экспертов органом следствия были предоставлены все необходимые и допустимые материалы, по результатам исследования которых они с применением научно обоснованных методик сформулировали соответствующие выводы, а выполненные экспертные заключения оформлены с соблюдением требований ст. 204 УПК РФ.

При этом, эксперт Т и каждый из привлеченных к проведению экспертиз экспертов подписали заключения от своего имени на основании исследований, проведенных ими в соответствии с их специальными знаниями и квалификацией. Необходимые подписи в заключениях имеются, в связи с чем утверждения защиты об обратном не соответствуют действительности.

Выводы экспертов не содержат противоречий, двусмысленного толкования и неясностей, научно аргументированы, содержат ответы на все поставленные вопросы, которые были направлены на установление обстоятельств, подлежащих доказыванию по уголовному делу.

Каждый из допрошенных в судебном следствии экспертов после разъяснения прав, предусмотренных ст. 57 УПК РФ, и предупреждения об уголовной ответственности, подтвердил свои выводы, изложенные в заключениях, и сообщил о достаточности исследованных материалов для тех выводов, которые содержатся в заключениях.

Сам факт проведения данных экспертиз комиссией негосударственных внештатных экспертов (экспертом), не имеющих лицензию на осуществление судебно - медицинской деятельности, не может являться основанием для признания данных экспертиз недопустимыми доказательствами, поскольку в соответствии со ст. 57 УПК РФ экспертом может быть лицо, обладающее специальными познаниями и назначенное в порядке, установленном настоящим Кодексом, для производства судебной экспертизы и дачи заключения.

Оснований сомневаться в компетентности экспертов у суда первой инстанции не имелось, поскольку заключения были выполнены квалифицированными специалистами, имеющими высшее медицинское образование, являющимися врачами высшей категории по своей специальности, подтвержденной соответствующими сертификатами специалистов, обладающими в основном высшими учеными званиями, представленные на исследование материалы дела были достаточны для ответов на поставленные перед экспертами вопросы.

Отсутствие в заключениях судебно-медицинских экспертиз печати эксперта (учреждения), указание на принадлежность к какому-либо юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю, не ставит под сомнение достоверность экспертных заключений.

Утверждения жалоб о том, что в заключениях не указано конкретное место проведения судебно - медицинских экспертиз (кроме ссылки на <адрес>), а эксперт Т в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность имел право проводить судебно-медицинские экспертизы по адресу осуществления лицензируемого вида деятельности, несостоятельны, и не свидетельствуют о недопустимости выводов экспертов, которые имеют доказательственное значение по уголовному делу.

Заявления адвокатов о том, что в комиссию экспертов не включены специалисты ультразвуковой диагностики, гепатологи и фармакологи, не содержат обоснованных доводов, касающихся необходимости привлечения к экспертизам указанных врачей, поскольку на рассмотрение комиссии экспертов были поставлены вопросы, разрешение которых входило в компетенцию допущенных экспертов, обладающих соответствующими специальными познаниями.

Доводы жалоб о необъективности проведенных по делу экспертиз ввиду назначения их производства в другом городе, нахождения экспертов в служебной зависимости от руководителей государственных экспертных учреждений, оказания следователем воздействия на экспертов, являются надуманными и материалами дела не подтверждаются.

Предполагаемый стороной защиты факт непроцессуального общения экспертов с потерпевшим ФИО1, не свидетельствует о необоснованности выводов экспертов, полученных по результатам проведения судебно-медицинских экспертиз. Каких-либо объективных данных, подтверждающих данное обстоятельство, материалы дела не содержат.

То обстоятельство, что с постановлением о привлечении дополнительных экспертов сторона защиты была ознакомлена после фактического проведения экспертизы, не свидетельствует о недопустимости заключений, поскольку сторона защиты не была лишена возможности просить о назначении повторной, дополнительной экспертиз, в том числе на том основании, что имеют отвод экспертам по приведенным выше доводам.

В связи с изложенным оснований для признания необоснованными и недопустимыми указанных экспертных заключений у суда первой инстанции не имелось, о чем в приговоре сделан мотивированный вывод, который сомнений в своей правильности не вызывает.

Доводы осужденных и их защитников, заявленные в апелляционных жалобах и в суде апелляционной инстанции, направлены на переоценку имеющихся в деле доказательств, которым судом дана надлежащая правовая оценка, в связи с чем они не могут являться основанием для отмены приговора суда. При этом, оценка доказательств не в пользу стороны защиты не может рассматриваться как обстоятельство, свидетельствующее о необъективности и предвзятости суда.

Озвученные стороной защиты в суде апелляционной инстанции доводы относительно необоснованности квалификации действий осужденных, по мнению суда апелляционной инстанции, не основаны на законе и противоречат фактическим обстоятельствам дела.

Так, доводы осужденных о том, что все свои профессиональные обязанности они выполнили надлежащим образом, не принимаются судом апелляционной инстанции, поскольку они опровергаются заключениями проведенных по делу судебных экспертиз, согласно выводам которых недооценка Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. тяжести состояния ФИО4 13 января 2017 г. до 16 часов и необоснованный с медицинской точки зрения перевод обратно в неспециализированный стационар (<.....>), чего не следовало делать, способствовали наступлению гибели плода, ухудшению состояния пациентки и в дальнейшем наступлению смерти ФИО4 Между указанными недостатками оказания медицинской помощи врачами Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. и смертью ФИО4 имеется прямая причинно-следственная связь. Наличие кровянистых выделений у ФИО4 (подозрение на <.....>), рубец на матке, тазовое предлежание плода массой менее 2000 грамм являлось показанием к оперативному родоразрешению, что не было выполнено. Своевременное оперативное родоразрешение 13 января 2017 г. до 16 часов исключило бы <.....>, приведшие к смерти ФИО4 Кроме того, в случае своевременной диагностики преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты у ФИО4 и принятия решения об ее оперативном родоразрешении 13 января 2017 г. до 16 часов возможно было избежать антенатальную гибель плода. При повторной госпитализации ФИО4 в <.....> 13 января 2017 г. в 20 часов 35 минут и до начала проведения операции по родоразрешению путем кесарева сечения (20 часов 50 минут) Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. допущены дефекты оказания медицинской помощи, которые выразились в необоснованности ведения родов через естественные родовые пути, что привело к <.....> ФИО4 и повлекло причинение тяжкого вреда здоровью по признаку опасности для жизни человека. Между недостатками оказания медицинской помощи ФИО4 выразившимися в неверном выборе Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. тактики родоразрешения и <.....> ФИО4, имеется прямая причинно-следственная связь.

Анализ выводов экспертов однозначно свидетельствует о том, что ненадлежащее исполнение Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. своих должностных обязанностей по проведению необходимых диагностических мероприятий с целью объективной оценки состояния ФИО4 и своевременного установления диагнозов, представляющих угрозу ее жизни и здоровья, необходимых для принятия верного и своевременного решения о тактике родоразрешения, способствовали наступлению гибели плода, ухудшению состояния пациентки и в дальнейшем ее смерти. Между установленными недостатками оказания медицинской помощи врачами Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. и смертью ФИО4 имеется прямая причинно-следственная связь.

Кроме того, недостатки оказания ФИО4 медицинской помощи выявлены при проведении проверки Комитетом здравоохранения Волгоградской области. Согласно составленному по итогам проверки акту № <...> от 24 апреля 2017 г. в рамках проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности <.....> комиссией экспертов выявлены недостатки оказания ФИО4 медицинской помощи 13 января 2017 г. в период с 4 часов до 16 часов 50 минут. Так, лечебно-диагностические мероприятия ФИО4 предоставлялись не в полном объеме согласно выставленному диагнозу, клинической картине заболевания и требованиям приказа Минздрава России от 1 ноября 2012 г. № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)». В частности, имела место недооценка тяжести состояния пациентки, отсутствие интерпретации полученных результатов лабораторного исследования (общий анализ крови), коррекции антибактериальной терапии (назначении антибактериального препарата с более широким спектром действия или о комбинированной антибактериальной терапии) и кардиотокографии плода (подозрительная кривая на КТГ и пуповинная патология). В нарушение ч.ч. 3, 4 приказа Минздрава России от 7 июля 2015 г. № 422ан «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» клинический диагноз ФИО4 был выставлен без результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи. Кроме этого, перевод ФИО4 в <.....> был осуществлен без согласования с главным врачом данного учреждения и внесения записей в Историю родов № <...>, что является обязательным (ч. 4 данного приказа).

Доводы осужденных о том, что в силу требований закона они не являлись лечащими врачами ФИО4 не принимаются судом апелляционной инстанции.

Из исследованных доказательств следует, что обе осужденные занимают руководящие должности в медицинском учреждении, в которое была доставлена ФИО4. В соответствии с должностной инструкцией Андреева Н.Ю. обязана организовывать и обеспечивать своевременное обследование и лечение пациентов, осматривать вновь поступивших больных, находящихся в тяжелом состоянии. В соответствии с должностной инструкцией Попова Е.Б. обязана оценивать эффективность проводимых лечебно-диагностических и профилактических мероприятий, проверять, лично консультировать пациентов, обеспечивать, в том числе должный порядок перевода женщин в другие лечебно-профилактические учреждения.

В период совершения инкриминируемого деяния обе осужденные находились на рабочем месте, каждая из них осматривала ФИО4. Необоснованное решение об отсутствии оснований для наблюдения ФИО4 в специализированном медицинском учреждении принималось обеими осужденными, после повторного поступления ФИО4 в <.....> Андреева Е.Н. и Попова Е.Б. продолжили оказывать ей медицинскую помощь, выполняя профессиональные обязанности врачей, вместе неверно определили тактику ее родоразрешения, которое проводили впоследствии совместно.

Доводы стороны защиты о том, что ФИО4 оказывалась не медицинская услуга, а медицинская помощь, в связи с чем действия осужденных не могут быть квалифицированы по ст. 238 УК РФ, являлись предметом оценки суда первой инстанции, обоснованно признаны несостоятельными и отклонены, оснований не согласиться с выводами суда в данной части у суда апелляционной инстанции не имеется.

Как верно указано судом, заключив договор со страховой компанией, осуществляющей обязательное медицинское страхование граждан, <.....> взяло на себя обязанность оказания медицинских услуг надлежащего качества, то есть отвечающих требованиям безопасности жизни и

здоровья, что осуществляется медицинскими работниками данного медицинского учреждения, к числу которых относилась Попова Е.Б. и Андреева Н.Ю.

Доводы стороны защиты об отсутствии у пациента ФИО4 акушерских показаний, свидетельствующих о наличии оснований для ее наблюдения в специализированном акушерском стационаре, не принимаются судом апелляционной инстанции, поскольку они опровергаются совокупностью исследованных доказательств, из которых однозначно следует, что при первоначальном поступлении в <.....> у ФИО4 имелись кровянистые выделения из влагалища, что свидетельствовало о подозрении на отслойку плаценты, а именно: заключениями судебно-медицинских экспертиз; сведениями, отраженными в медицинской документации ФИО4; показаниями свидетелей Х, Р, С У С(И) М, З

При этом, именно преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, начавшаяся ночью 13 января 2017 г. в <.....>, послужила причиной экстренного перевода ФИО4 в специализированный стационар - <.....> (заключение гистологическо-иммуногистохимической экспертизы от 19 августа 2019 г.).

Согласно показаниям специалиста Ф. - заместителя главного врача по медицинской части <.....>, при кровотечении из цервикального канала для определения его источника необходимо проведение исследования УЗИ. Ситуация обильного кровотечения из половых путей у беременной, непрекращающегося длительное время, требует проведения комплекса обследования для исключения, в том числе <.....>.

Из показаний специалиста С – главного врача <.....>, следует, что наличие кровотечения из половых путей у женщины при беременности 30 недель не является нормой. Исключение диагноза <.....> необходимо при любом объеме кровотечения. При этом возможной хирургической помощи требует не сам факт кровомазания у пациентки, а причина его возникновения. Основными факторами гибели плода являются, в том числе <.....>.

Из показаний специалиста Г - доктора медицинских наук, профессора кафедры акушерства и гинекологии факультета дополнительного профессионального образования <.....>, следует, что при отслойке нормально расположенной плаценты объем кровопотери не соответствует истинному его объему, поскольку часть сгустков крови остается в полости матки. При мажущих кровянистых выделениях необходимо исключить отслойку плаценты, оценить состояние плода. Наличие признаков страдания плода является основанием для экстренного родоразрешения.

Согласно клиническим рекомендациям (протоколы лечения) Интенсивная терапия и анестезия при кровопотере в акушерстве Общероссийской общественной организации «Федерация анестезиологов и реаниматологов» (2014 год), на всех этапах беременности обязательно следует выявлять факторы риска массивной кровопотери. Высоким риском послеродового кровотечения является отслойка плаценты. Клиническими проявлениями являются подкожные гематомы и дородовое кровотечение. Перед транспортировкой пациенток акушерского профиля в критическом состоянии обязательно проведение УЗИ-контроля органов брюшной полости и состояния фетоплацентарного комплекса для исключения отслойки плаценты и внутрибрюшного кровотечения (разрыва матки). Перегоспитализация в другой стационар пациенток с продолжающимся кровотечением (или подозрением на него) противопоказана.

Из исследованных доказательств следует, что при поступлении ФИО4 в <.....> дежурными врачами акушерами-гинекологами М и З ей выставлен диагноз: <.....> Врачами М и З с учетом высокого риска преждевременных родов на фоне острой респираторно-вирусной инфекции рекомендовано: «Провести профилактику синдрома дыхательных расстройств плода дексаметазоном, продолжить рекомендованную терапию острой респираторно-вирусной инфекции (амоксиклав, тамифлю). В случае развития регулярной родовой деятельности или ухудшения состояния плода выбрать метод родоразрешения в зависимости от акушерской ситуации. Провести профилактику кровотечения по высокой степени риска. Допустимая кровопотеря 250,0 мл. Риск по перинатальным факторам высокий, по гнойно-септическим заболеваниям и внутриутробному инфицированию – высокий».

Вместе с тем, Андреева Н.Ю. и Попова Е.Б., не давая оценки клиническим проявлениям, свидетельствовавшим об угрозе жизни и здоровью ФИО4 не проводя необходимых диагностических мероприятий, приняли совместное решение об ее необоснованном переводе обратно в <.....>.

По итогам проведенных по делу судебно-медицинских экспертиз однозначно установлено, что своевременное родоразрешение ФИО4 при первоначальном ее поступлении в <.....> исключило бы в последующем <.....>, приведшие к смерти потерпевшей.

Эксперт Т – кандидат медицинских наук, имеющая специальность врач-акушер-гинеколога, в судебном заседании пояснила, что при наличии рубца на матке, тазовом предлежании, массе плода менее 1 500 грамм, ОРВИ ФИО4 должна быть родоразрешена экстренно. При наличии кровянистых выделений и эрозии шейки матки пациент должна находиться под наблюдением в стационаре III уровня.

С учетом изложенного, принимая во внимание, что факт наличия у ФИО4 при первоначальном поступлении в <.....> явных признаков возможных акушерских осложнений (в том числе кровотечения из половых путей) достоверно установлен исследованными доказательствами, суд апелляционной инстанции не соглашается с утверждением стороны защиты об отсутствии у ФИО4 акушерских показаний для ее наблюдения в специализированном акушерском стационаре. В данном случае осужденные с целью исключения возможности развития у ФИО4 осложнений (включая <.....>) должны были оставить ее для дальнейшего наблюдения в специализированном стационаре и провести комплекс диагностических мероприятий для своевременного и полного установления клинической картины и своевременного принятия верного решения о тактике ее родоразрешения.

Доводы стороны защиты о наличии у ФИО4 заболевания печени, а именно <.....>, тщательно проверялись судом первой инстанции, обоснованно признаны несостоятельными и отклонены, поскольку они опровергаются совокупностью исследованных по делу доказательств: показаниями свидетелей, экспертов, медицинской документацией, не содержащей сведений о наличии у ФИО4 заболевания печени. Диагноз <.....> нашел отражение лишь в заключительном диагнозе, выставленном <.....> который ничем не подтвержден.

Из показаний эксперта Т – доктора медицинских наук, профессора, имеющего специальность судебно-медицинского эксперта, следует, что в ходе проведения судебно-медицинских экспертиз версия о наличии у ФИО4 <.....> не подтвердилась. В медицинских документах, отражавших течение патологического процесса, не было указано ни одного признака, свидетельствовавшего о наличии <.....> в принципе.

В суде апелляционной инстанции по ходатайству прокурора исследован вступивший в законную силу приговор Дзержинского районного суда г. Волгограда от 31 марта 2021 г., которым Свидетель №14 признан виновным, в том числе, в совершении преступления, предусмотренного ч. 3 ст. 33, ч. 2 ст. 292 УК РФ, а Свидетель № 17 и Свидетель № 22 - в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 292 УК РФ.

Данным приговором, вступившим в законную силу, установлено, что главный врач <.....> Свидетель № 14, производивший патологоанатомическое вскрытие трупа ФИО4 предложил врачу-патологоанатому Свидетель № 22 и и.о. заведующей областным консультативным патологоанатомическим отделением Свидетель № 17, в отсутствие к тому оснований, подтвердить диагноз <.....>, как причину смерти ФИО4 с целью сокрытия факта материнской смертности. На предложение Свидетель № 14 указанные лица дали согласие. Врач-патологоанатом Свидетель № 22, действуя согласно отведенной преступной роли, с целью подтверждения ранее выставленного ФИО4 диагноза <.....> приискала и умышленно привнесла в гистологические образцы от трупа ФИО4 печень К труп которого исследовался в <.....> 21 января 2017 г. с установлением сопутствующего заболевания «Хронический вирусный гепатит». Данные заведомо подложные образцы печени К. Свидетель № 22 подвергла гистологическому исследованию, что позволило подтвердить ранее выставленный ФИО4 прижизненный диагноз <.....> констатировать данный диагноз, как причину смерти потерпевшей, и отнести его к самостоятельному, не связанному с материнской смертностью, заболеванию. Свидетель № 17, действуя согласно отведенной роли, осознавая, что производство вирусологического исследования трупных образцов от ФИО4 сможет опровергнуть ранее

выставленный ФИО4 диагноз <.....> поручила санитару <.....> Ш уничтожить их, что он и сделал, будучи не осведомленным о преступных намерениях Свидетель № 17 На основании данных гистологического исследования привнесенных, заведомо подложных образцов печени от трупа К при отсутствии объективных данных вирусологического исследования трупных образцов от ФИО4 то есть, без достаточных оснований, Свидетель № 22, фактически не производившая патологоанатомическое исследование трупа ФИО4 составила фиктивный протокол патологоанатомического исследования трупа ФИО4 № <...> от 26 января 2017 г., в котором указала причиной смерти ФИО4 не соответствующее действительности и ничем не подтвержденное заболевание ФИО4 <.....>. Свидетель № 17 данный протокол подписала, достоверно зная о его фиктивности. На основании заведомо подложного протокола № <...> от 26 января 2017 г. патологоанатомического исследования трупа ФИО4 Свидетель № 17 было составлено, удостоверено личной подписью, и выдано родственникам заведомо подложное медицинское свидетельство о смерти Мачкалян Е.Н. серии № <...> от 26 января 2017 г., содержащее не соответствующую действительности и ничем объективно не подтвержденную причину смерти потерпевшей <.....>

Установленные данным приговором обстоятельства проведения патологоанатомического вскрытия трупа ФИО4 и оформления документов, содержащих сведения о причине смерти потерпевшей, наряду с исследованными судом первой инстанции доказательствами опровергают доводы стороны защиты о том, что смерть ФИО4. наступила не в результате допущенных врачами Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. нарушений при оказании ей медицинских услуг, а ввиду наличия у нее заболевания печени <.....>

Вопреки указанных доводов стороны защиты, по итогам проведения судебно-медицинских экспертиз однозначно установлено, что развитие у потерпевшей <.....> (причина смерти потерпевшей) вызвали именно <.....>. Кроме того, именно <.....> у ФИО4 явилась причиной развития внутриутробной гипоксии плода ФИО4 в результате которой наступила его смерть.

Каких-либо объективных данных, которые могли бы свидетельствовать о том, что причиной развития у ФИО4 <.....> явились имеющиеся у нее заболевания печени, материалы дела, вопреки доводам стороны защиты, не содержат.

Доводы стороны защиты о том, что Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. необоснованно инкриминировано причинение ФИО4 тяжкого вреда здоровью в виде <.....>, являются несостоятельными. Из приговора следует, что судом принято решение об исключении из обвинения Поповой Е.Ю. и Андреевой Н.Ю. квалифицирующего признака, предусмотренного п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ «повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью», который ввиду наличия квалифицирующего признака «повлекшее по неосторожности смерть человека», осужденным вменен излишне. Суд апелляционной инстанции с данными выводами суда первой инстанции соглашается.

Доводы стороны защиты о том, что в соответствии с п. 6.1.21 «Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», медицинским критерием квалифицирующих признаков в отношении тяжкого вреда здоровью является повреждение (размозжение, отрыв, разрыв) матки, а не ее шейки, являются произвольным толкованием положений Приказа Минздравсоцразвития РФ от 24 апреля 2008 г. N 194н, утвердившего указанные Медицинские критерии. Матка состоит из шейки, тела и дна, повреждение любой из составных частей данного органа в соответствии с Медицинскими критериями относится к вреду здоровью, опасному для жизни человека, создающему непосредственно угрозу для жизни.

Иные доводы апелляционных жалоб о невиновности осужденных в совершении инкриминируемого им преступления основаны на произвольном, избирательном толковании тех или иных доказательств, аналогичны доводам, изложенным при формировании позиции защиты в ходе судебного разбирательства, которые судом первой инстанции были тщательно проверены и мотивированно опровергнуты. Оснований не согласиться с выводами суда первой инстанции в указанной части у суда апелляционной инстанции не имеется.

Предварительное расследование по уголовному делу проведено в соответствии с требованиями уголовно-процессуального закона, с достаточной полнотой и объективно. Материалы

дела не содержат каких-либо данных, свидетельствующих о фальсификации доказательств, а также сокрытии, изъятии из уголовного дела доказательств, подтверждающих невиновность осужденных.

Обвинительное заключение по настоящему уголовному делу отвечает требованиям уголовно-процессуального закона, в нем надлежащим образом изложены обстоятельства инкриминируемого Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. преступления, указано существо обвинения, место и время совершения преступления, его способ, мотив и другие обстоятельства, имеющие значение для данного уголовного дела. В описании преступного деяния, вопреки доводам стороны защиты, имеется ссылка на нормативно-правовые акты, требованиям которых не отвечают оказанные осужденными потерпевшей ФИО4 медицинские услуги.

Оснований для вывода о том, что органами предварительного следствия при составлении обвинительного заключения допущены существенные процессуальные нарушения, которые исключают возможность вынесения законного и обоснованного решения, не позволяют суду реализовать возложенную на него Конституцией РФ функцию осуществления правосудия, не имеется.

Вопреки доводам стороны защиты, оснований полагать, что следователем нарушены требования уголовно-процессуального закона при проведении 21 января 2020 г. очной ставки между потерпевшим ФИО1 и свидетелем К допросе свидетеля Я, Ш, Я И у суда апелляционной инстанции не имеется.

Имеющиеся технические ошибки в протоколе допроса свидетеля Я (т. 4 л.д. 132) являются несущественными, суть показаний свидетеля они не искажают. Вопреки доводам защитника оснований полагать, что показания Я скопированы из протокола допроса свидетеля И (т. 4, л.д. 141), у суда апелляционной инстанции не имеется. Оба данных свидетеля при допросах сообщили сведения об обстоятельствах проведения 16 января 2017 г. в <.....> с их участием врачебного консилиума. При этом форма и стиль изложения их показаний в протоколах не идентичны.

Оснований полагать, что свидетели Ш (т. 4, л.д. 176-178) и Я (т. 4 л.д. 197- 199) допрошены следователем в одно и то же время, у суда апелляционной инстанции, вопреки доводам стороны защиты, не имеется. Оба указанных допроса проводились в помещении Дирекции здравоохранения г. Волгограда, допрос Я согласно данным протокола был окончен в 16 часов 40 минут 1 июня 2017 г., а допрос Ш начат в 16 часов 35 минут этого же дня. Данные несоответствия в указании времени проведения допросов являются несущественными (5 минут) и под сомнение законность проведенных следственных действий не ставят. После допроса оба свидетеля подписали составленные протоколы, замечаний по поводу законности проведения следственных действий не выразили, что дает основания полагать, что следователем при указании времени проведения допросов была допущена техническая ошибка.

Доводы стороны защиты об отсутствии в протоколе допроса свидетеля И от 1 июля 2019 г. сведений о месте производства следственного действия являются несостоятельными, поскольку в данном протоколе указано, что допрос осуществлялся по месту жительства И – в квартире по адресу: <адрес> (т. 5 л.д. 204).

Вопреки доводам стороны защиты, нарушений требований уголовно-процессуального закона при проведении 10 июля 2019 г. осмотра диска с видеозаписью гигиенической прокладки ФИО4, пропитанной кровью, следователем не допущено. Оснований полагать, что следователь перед началом следственного действия не удостоверился в компетентности привлеченного к участию в осмотре специалиста К у суда апелляционной инстанции не имеется. В протоколе имеется указание на то, что К имеет специальные познания в области компьютерной информации, состоит в должности эксперта экспертно-криминалистического отдела СУ СК РФ по Нижегородской области. Потерпевшие в проведении данного следственного действия не участвовали, в связи с чем оснований для выяснения отношения к ней специалиста не имелось. Каких-либо объективных данных, свидетельствующих о заинтересованности специалиста К. в исходе дела, материалы дела не содержат, доводы о наличии такой заинтересованности сторонами не заявлялись.

Вопреки доводам стороны защиты, не установлено судом апелляционной инстанции и нарушений требований уголовно-процессуального закона при истребовании следователем информации о телефонных соединениях ФИО4, М и С Данные сведения истребованы в

Волгоградском филиале ПАО «ВымпелКом» на основании судебного решения, предоставлены следователю на бумажном носителе, что не противоречит требованиям ч. 3 ст. 186.1 УК РФ, в опечатанном виде, что подтверждается сведениями, содержащимися в протоколе осмотра от 25 октября 2019 г. и фототаблицей к нему (т. 4 л.д. 77-87).

Оснований полагать, что какие-либо процессуальные действия по уголовному делу проводились лицами, не принимавшими уголовное дело к производству, у суда апелляционной инстанции, вопреки доводам апелляционных жалоб, не имеется. Направление руководителем следственного органа запросов о выделении специалистов для разъяснения вопросов, имеющих значение для уголовного дела, о нарушении требований уголовно-процессуального закона при производстве предварительного следствия, вопреки доводам стороны защиты, не свидетельствует.

Нарушений требований уголовно-процессуального закона в ходе судебного разбирательства по делу судом первой инстанции допущено не было. Как видно из протоколов судебного заседания, в ходе судебного разбирательства в соответствии с требованиями ст. 15, 244, 274 УПК РФ обеспечено равенство прав сторон, которым суд первой инстанции, сохраняя объективность и беспристрастие, в условиях состязательного процесса создал необходимые условия для всестороннего и полного исследования обстоятельств дела.

Вопреки доводам апелляционных жалоб, представленные сторонами доказательства исследованы судом, заявленные участниками судебного разбирательства ходатайства разрешены в установленном законом порядке, с надлежащей оценкой приведенных аргументов стороны защиты, как в судебном заседании, так и в приговоре.

Со стороны председательствующего по делу не проявлялись предвзятость, необъективность или иная заинтересованность в исходе дела, им были созданы необходимые условия для выполнения сторонами их процессуальных обязанностей и осуществления предоставленных им прав.

Вопреки доводам апелляционных жалоб стороны защиты, нарушений прав участников процесса на участие в допросе свидетелей, специалистов и экспертов судом не допущено. В судебном заседании стороны имели реальную возможность задать допрашиваемым лицам интересующие их вопросы и получить на них ответы.

Постановленный по уголовному делу приговор отвечает требованиям уголовно-процессуального закона. В приговоре суд дал оценку всем исследованным доказательствам, в том числе показаниям свидетелей со стороны защиты, а также озвученным в ходе судебного разбирательства доводам стороны защиты о недопустимости ряда доказательств.

Из описательно-мотивировочной части приговора следует, что судом установлены и подробно описаны все обстоятельства, подлежащие доказыванию по данной категории преступлений. При описании преступного деяния суд, вопреки доводам стороны защиты, указал нормативно-правовые акты, требованиям которых не отвечают оказанные осужденными потерпевшей ФИО4 медицинские услуги.

Вопреки доводам апелляционных жалоб, судом установлено, что мотивом совершения преступления явилось нежелание Андреевой Н.Ю. и Поповой Е.Б. выполнять излишнюю, по их мнению, работу. Отсутствие же в приговоре более конкретного описания мотива, побудившего Андрееву Н.Ю. и Попову Е.Б. к совершению преступления, под сомнение законность постановленного приговора не ставит.

То обстоятельство, что осужденные имеют многолетний стаж трудовой деятельности в сфере акушерства и гинекологии, ранее не привлекались к дисциплинарной ответственности за непрофессиональную и некачественную работу, многократно поощрялись за профессиональные достижения, вопреки доводам стороны защиты, само по себе об отсутствии у них установленного органом следствия и судом мотива на оказание пациенту ФИО4 медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни и здоровья, не свидетельствует.

О наличии у осужденных установленного мотива преступления однозначно свидетельствует объем допущенных ими нарушений при оказании медицинских услуг потерпевшей, явное

игнорирование ими очевидных признаков, свидетельствующих об угрозе жизни и здоровью ФИО4, требующих проведения обширного комплекса диагностических мероприятий и оперативного родоразрешения. В данном случае оказание потерпевшей качественной медицинской услуги было очевидно сопряжено с затратой значительного времени на ее обследование и на проведение ее оперативного родоразрешения, которое, в отличие от естественных родов, требовало длительного нахождения врачей в операционной и их непосредственного участия в операции.

Вопреки доводам стороны защиты, в приговоре в соответствии с требованиями п. 2 ст. 307 УПК РФ отражено содержание всех доказательств, на которых основаны выводы суда в отношении осужденных, и мотивы, по которым суд отверг другие доказательства. Искажений сути показаний допрошенных лиц, содержания письменных доказательств в приговоре не допущено. Доводы стороны защиты о неполноте содержания показаний ряда допрошенных по делу свидетелей, специалистов и экспертов, о незаконности приговора не свидетельствуют, поскольку дословного изложения показаний в приговоре уголовно-процессуальный закон не предусматривает. Позиция стороны защиты изложена в приговоре полно, с приведением подробных выводов, ее опровергающих. Оснований для утверждения о том, что какие-либо доводы стороны защиты остались без оценки суда, не имеется.

Из приговора следует, что суд подробно изложил показания свидетеля обвинения З., после чего указал, что свидетелем М даны аналогичные показания, не приводя их содержание.

Данное обстоятельство, вопреки доводам стороны защиты, о незаконности приговора не свидетельствует. Из материалов дела следует, что оба данных свидетеля сообщили в целом одинаковые сведения об обстоятельствах, имеющих значение для уголовного дела, в связи с чем избранный судом способ изложения их показаний в данном случае не свидетельствует о существенном нарушении требований уголовно-процессуального закона.

Вопреки доводам стороны защиты, в приговоре изложены выводы суда относительно оценки показаний свидетелей стороны защиты К и В содержатся сведения о том, в подтверждение каких именно доводов стороной защиты были заявлены в качестве доказательств показания указанных свидетелей. Дав оценку показаниям данных лиц, подробно изложенных в протоколе судебного заседания, суд апелляционной инстанции приходит к выводу о том, что каких-либо сведений, ставящих под сомнение выводы суда первой инстанции об обстоятельствах, подлежащих доказыванию по настоящему уголовному делу, они не сообщили. Показания свидетеля В. относительно обоснованности и правильности выбранной осужденными врачебной тактики, о причинах развития <.....> у потерпевшей, об оценке внешнего вида печени ФИО4 являются субъективным мнением данного свидетеля, противоречат выводам проведенных по делу судебно-медицинских экспертиз и иным доказательствам, приведенным в приговоре. Обоснованность выводов суда об оказании осужденными потерпевшей ФИО4 медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни и здоровья, сообщенные свидетелем В. сведения при ее допросе не ставят.

То обстоятельство, что в приговоре суд не привел показания свидетеля Е о незаконности судебного решения не свидетельствует. Данный свидетель, состоящий в должности врача клинко-лабораторной диагностики <.....>, при его допросе каких-либо сведений, имеющих отношение к предмету доказывания по настоящему уголовному делу, не сообщил, в своих показаниях Е описал процедуру проведения ПЦР диагностики, а также дал пояснения относительно установленных исправлений в журнале регистрации проб на ПЦР-исследования в графе результат анализов ФИО4

Вопреки доводам стороны защиты, в приговоре имеется оценка показаний сотрудников следственного комитета И и Г Дав оценку показаниям данных лиц, суд указал, что они не относятся к предмету судебного разбирательства. Оснований не согласиться с данной оценкой показаний свидетелей И и Г у суда апелляционной инстанции не имеется, поскольку каких-либо сведений, относящихся к обстоятельствам, подлежащим доказыванию по уголовному делу они не сообщили, а лишь дали ответы на вопросы стороны относительно обстоятельств проведения данными лицами отдельных следственных и процессуальных действий по делу.

Не свидетельствуют о незаконности приговора и доводы стороны защиты о том, что в приговоре не приведены и не оценены заявленные стороной защиты в качестве доказательств

инструкции по применению препаратов «тамифлю», «парацетамол», «анальгин», текст ГОСТа «Прокладки (пакеты женские) гигиенические» и тексты Клинических рекомендаций «Интенсивная терапия и анестезия при кровопотере в акушерстве», «Интенсивная терапия при кровопотере в акушерстве».

Из приговора следует, что судом тщательно проверялись версии стороны защиты, в подтверждение которых заявлены данные доказательства (версия о развитии у потерпевшей «аутоимунного гепатита» на фоне приема указанных препаратов и версия об отсутствии оснований для оценки кровянистых выделений у потерпевшей как кровотечения). Оценив в совокупности исследованные доказательства, суд пришел к выводу об отсутствии каких-либо объективных данных, свидетельствующих о наличии у потерпевшей диагноза <.....>. Количественный показатель кровянистых выделений у ФИО4 (степень тяжести кровотечения) к предмету доказывания по настоящему делу отношения не имеет. Из предъявленного обвинения следует, что клиническим проявлением отслойки плаценты и показанием к проведению ФИО4 экстренной операции «кесарево сечение» являлось не только само по себе наличие кровотечения из половых путей ФИО4 (без указания при этом степени его тяжести), но и иные клинические проявления, свидетельствующие в своей совокупности об угрозе жизни и здоровья потерпевшей, и требующие соответствующей оценки со стороны лечащих врачей с целью оказания ФИО4 надлежащих услуг по диагностике и лечению, а также с целью выбора обоснованной тактики ее родоразрешения.

Вопреки доводам апелляционных жалоб, оснований не согласиться с принятым судом первой инстанции решением о признании недопустимым доказательством заключения комплексной судебно-медицинской экспертизы от 22 декабря 2017 г. № <...> (т. 16 л.д. 151-213) у суда апелляционной инстанции не имеется. Основанием для принятия данного решения явилось то обстоятельство, что на исследование эксперта были представлены гистологические образцы печени не ФИО4 а иного лица, протокол патологоанатомического вскрытия ФИО4 представленный на экспертизу, признан недопустимым доказательством. Таким образом, экспертное исследование в данном случае проводилось на основании заведомо недостоверных медицинских документов, что исключает допустимость составленного заключения как доказательства.

Вопреки доводам апелляционных жалоб, протокол судебного заседания по уголовному делу соответствует требованиям ст. 259 УПК РФ. Замечания на него, поданные стороной защиты, были разрешены председательствующим по делу судьей в порядке ст. 260 УПК РФ, о чем свидетельствуют имеющиеся в деле постановления судьи.

При назначении осужденным наказания суд учел характер и степень общественной опасности совершенного преступления, которое отнесено к категории тяжких, данные об их личностях, смягчающие наказание обстоятельства, влияние назначенного наказания на исправление осужденных и условия жизни их семей.

Так, судом установлено, что Андреева Н.Ю. по месту жительства и работы характеризуется положительно, на диспансерном наблюдении в диспансере психиатрического и наркологического профиля не находится, имеет регистрацию по месту жительства, где проживает одна, иждивенцев не имеет, трудоспособна.

Попова Е.Б. по месту жительства и работы характеризуется положительно, на диспансерном наблюдении в диспансере психиатрического и наркологического профиля не находится, имеет регистрацию по месту жительства, где проживает одна, иждивенцев не имеет, состоит на учете в органах пенсионного обеспечения, является пенсионером.

Обстоятельствами, смягчающими наказание Андреевой Н.Ю., в соответствии с ч. 2 ст. 61 УК РФ, суд признал и учел при назначении наказания: признание профессионализма Андреевой Н.Ю. ведомством здравоохранения Волгоградской области, наличие положительных отзывов и благодарностей пациентов <.....>, выраженных в письменном обращении, положительных характеристик в быту и по месту работы, состояние здоровья осужденной (наличие заболеваний).

Обстоятельствами, смягчающими наказание Поповой Е.Б., в соответствии с ч. 2 ст. 61 УК РФ суд признал и учел при назначении наказания: возраст осужденной, наличие звания заслуженного врача Российской Федерации, наград и поощрений за профессиональные достижения,

положительных отзывов и благодарностей пациентов <.....> выраженных в письменном обращении, положительных характеристик в быту и по месту работы, состояние здоровья (наличие заболеваний).

Обстоятельств, отягчающих наказание Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю., по делу не установлено.

Оценив в совокупности все указанные выше обстоятельства, суд пришел к выводу о необходимости назначения осужденным наказания за совершенное преступление в виде лишения свободы.

При этом, суд посчитал невозможным с учетом характера и степени повышенной общественной опасности совершенного преступления, повлекшего смерть человека сохранение за осужденными права заниматься врачебной деятельностью и, руководствуясь требованиями ч. 3 ст. 47 УК РФ, назначил им наказание в виде лишения права заниматься врачебной деятельностью.

Принятое судом решение о необходимости назначения Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. наказания в виде лишения свободы с лишением права заниматься врачебной деятельностью мотивировано, отвечает всем требованиям уголовного закона, в том числе о применении уголовного наказания в целях восстановления социальной справедливости и в целях исправления осужденных и предупреждения совершения ими новых преступлений.

С учетом характера и степени общественной опасности совершенного осужденными преступления, принимая во внимание, что результатом действий осужденных, умышленно оказавших ФИО4 медицинские услуги, не отвечающие требованиям безопасности жизни и здоровья человека, явилась смерть потерпевшей, объем допущенных осужденными нарушений при оказании медицинской помощи потерпевшей, суд апелляционной инстанции соглашается с принятым судом решением о невозможности сохранения за ними права заниматься врачебной деятельностью.

Оснований для назначения осужденным более сурового наказания, о чем заявлены требования в апелляционной жалобе потерпевших и в апелляционном представлении, суд апелляционной инстанции не усматривает.

Давая оценку мнению потерпевших о необходимости назначения осужденным максимального наказания, предусмотренного санкцией ч. 2 ст. 238 УК РФ, суд апелляционной инстанции учитывает, что уголовным законом мнение потерпевшего не отнесено к числу обстоятельств, учитываемых при назначении наказания. Согласно правовой позиции Конституционного Суда РФ, изложенной в ряде Определений, обязанность государства обеспечивать права потерпевших от преступлений не предполагает надделение их правом определять необходимость осуществления публичного уголовного преследования в отношении того или иного лица, а также пределы возлагаемой на это лицо уголовной ответственности и наказания, такое право в силу публичного характера уголовно-правовых отношений принадлежит только государству в лице его законодательных и правоприменительных органов; юридическая ответственность, если она выходит за рамки восстановления нарушенных неправомерным деянием прав и законных интересов потерпевших, включая возмещение причиненного этим деянием вреда, является средством публично-правового реагирования на правонарушающее поведение, в связи с чем вид и мера ответственности лица, совершившего правонарушение, должны определяться исходя из публично-правовых интересов, а не из частных интересов потерпевшего.

Вместе с тем, с учетом исключения из приговора осуждения Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. по п. «а» ч. 2 ст. 238 УК РФ назначенное им наказание подлежит смягчению.

Каких-либо исключительных обстоятельств, связанных с целями и мотивами совершенного осужденным преступления, их ролью и поведением во время или после совершения инкриминированного деяния, существенно уменьшающих степень его общественной опасности, которые могли бы послужить основанием для применения при назначении наказания требований ст.64 УК РФ, суд апелляционной инстанции не усматривает.

С учетом фактических обстоятельств дела, судом обоснованно не установлено по делу и оснований для применения положений ч. 6 ст. 15 УК РФ и изменения категории совершенного

осужденными преступления на менее тяжкую.

Приходя к выводу о том, что цели наказания, предусмотренные ст. 43 УК РФ, могут быть достигнуты лишь при отбывании Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. наказания в исправительном учреждении, а достаточные основания применения в отношении них положений ст. 73 УК РФ отсутствуют, суд учел обстоятельства преступления, наступившие последствия в результате действий осужденных, данные о личности виновных. Оснований не согласиться с выводами суда первой инстанции в данной части у суда апелляционной инстанции не имеется.

Доводы стороны защиты относительно отсутствия в приговоре выводов суда о невозможности исправления осужденных без реального отбывания наказания в местах лишения свободы и применения положений ст. 53.1 УК РФ, не принимаются судом апелляционной инстанции.

Как видно из приговора, проанализировав данные о личности виновных и фактические обстоятельства совершенного им деяния, суд первой инстанции пришел к выводу об отсутствии оснований для назначения Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. альтернативной лишению свободы меры наказания или для применения условного осуждения. Свои выводы о невозможности исправления осужденных без реального отбывания наказания в местах лишения свободы суд мотивировал, и приведенное обоснование суд апелляционной инстанции считает убедительным, не усматривая оснований для замены назначенного Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. вида наказания на принудительные работы в порядке ст. 53.1 УК РФ.

В соответствии с п. «б» ч. 1 ст. 58 УК РФ судом верно определен вид исправительного учреждения, в котором подлежит отбытию назначенное наказание - исправительная колония общего режима.

Иных нарушений норм уголовного и уголовно-процессуального законов, влекущих изменение либо отмену судебного решения, судом допущено не было, в связи с чем в остальной части приговор подлежит оставлению без изменения.

На основании вышеизложенного, руководствуясь ст. 389.13, 389.15, 389.16, 389.20, 389.26, 389.28, 389.33 УПК РФ, суд апелляционной инстанции

о п р е д е л и л:

приговор Волжского городского суда Волгоградской области от 31 мая 2021 г. в отношении Поповой Е. Б. и Андреевой Н. Ю. изменить.

Исключить из приговора осуждение Поповой Е.Б. и Андреевой Н.Ю. по п. «а» ч. 2 ст. 238 УК РФ.

Считать Попову Е.Б. и Андрееву Н.Ю. осужденными по п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ - оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни или здоровью потребителей, повлекшее по неосторожности смерть человека.

Смягчить назначенное Андреевой Н.Ю. основное наказание до 1 года 9 месяцев лишения свободы, дополнительное наказание – до 1 года 6 месяцев лишения права заниматься врачебной деятельностью.

Смягчить назначенное Поповой Е.Б. основное наказание до 1 года 9 месяцев лишения свободы, дополнительное наказание – до 1 года 6 месяцев лишения права заниматься врачебной деятельностью.

В остальном приговор оставить без изменения, а апелляционные жалобы и апелляционное представление - без удовлетворения.

Апелляционное определение может быть обжаловано в Четвертый кассационный суд общей юрисдикции в порядке сплошной кассации, предусмотренном ст. 401.7 и 401.8 УПК РФ, в течение

шести месяцев со дня его вынесения, через суд первой инстанции, а осужденным, содержащимся под стражей, – в тот же срок со дня вручения ему копии апелляционного определения.

В случае пропуска шестимесячного срока для обжалования судебного решения в порядке сплошной кассации, предусмотренном ст. 401.7 и 401.8 УПК РФ, или отказа в его восстановлении, кассационные жалоба, представление подаются непосредственно в Четвертый кассационный суд общей юрисдикции и рассматриваются в порядке выборочной кассации, предусмотренном ст. 401.10 – 401.12 УПК РФ.

Осужденные вправе ходатайствовать о своем участии в рассмотрении уголовного дела судом кассационной инстанции.

Председательствующий судья

Судьи