



ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № 12-УДП23-7-К6

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е СУДА КАССАЦИОННОЙ ИНСТАНЦИИ

г. Москва

4 октября 2023 г.

Судебная коллегия по уголовным делам Верховного Суда Российской Федерации в составе

председательствующего Таратуты И.В.,
судей Абрамова С.Н. и Рудакова Е.В.

при секретаре Горностаевой Е.Е.

с участием прокурора Андреева Е.С.,
потерпевших Рябинина А.Е. и Рябининой С.В., представителя потерпевшего -
адвоката Ковалева Д.Г.,
оправданной Бочаровой Т.А. и ее защитника - адвоката Смирнова С.Л.

рассмотрела в открытом судебном заседании уголовное дело по
кассационному представлению заместителя Генерального прокурора
Российской Федерации Ткачёва И.В. и кассационной жалобе представителя
потерпевшего - адвоката Ковалева Д.Г. на апелляционный приговор
Верховного Суда Республики Марий Эл от 20 октября 2022 года и
постановление Шестого кассационного суда общей юрисдикции от 2 февраля
2023 года в отношении Бочаровой Т.А.

По приговору Медведевского районного суда Республики Марий Эл от
1 июля 2021 года

Бочарова Татьяна Анатольевна,
несудимая,

осуждена:

- по ч.2 ст.109 УК РФ к 2 годам ограничения свободы с лишением на основании ч.3 ст.47 УК РФ права заниматься врачебной деятельностью сроком на 3 года, на основании п. «а» ч.1 ст.78 УК РФ и п.3 ч.1 ст.24 УПК РФ освобождена от назначенного наказания в связи с истечением сроков давности уголовного преследования;

- по ч.2 ст.327 УК РФ к 2 годам лишения свободы с лишением на основании ч.3 ст.47 УК РФ права заниматься врачебной деятельностью сроком на 3 года.

На основании ст.73 УК РФ назначенное Бочаровой Т.А. по ч.2 ст.327 УК РФ наказание постановлено считать условным с испытательным сроком 4 года с возложением на нее обязанностей, перечисленных в приговоре.

Апелляционным постановлением Верховного Суда Республики Марий Эл от 8 сентября 2021 года приговор Медведевского районного суда Республики Марий Эл от 1 июля 2021 года изменен: во вводной части приговора указана дата его постановления – 1 июля 2021 года, вместо «1-2 июля 2021 года»; в части осуждения Бочаровой Т.А. по ч.2 ст.327 УК РФ приговор отменен, постановлено оправдать ее по предъявленному обвинению в совершении преступления, предусмотренного ч.2 ст.327 УК РФ (в редакции Федерального закона от 7 декабря 2011 года № 420-ФЗ), на основании п.2 ч.1 ст.24 УПК РФ в связи с отсутствием в ее действиях состава преступления, с признанием за ней в этой части права на реабилитацию.

В остальной части приговор оставлен без изменения.

Определением судебной коллегии по уголовным делам Шестого кассационного суда общей юрисдикции от 25 января 2022 года вышеуказанные судебные решения в отношении Бочаровой Т.А. оставлены без изменения.

Определением Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда Российской Федерации от 21 июля 2022 года апелляционное постановление Верховного Суда Республики Марий Эл от 8 сентября

2021 года и определение судебной коллегии по уголовным делам Шестого кассационного суда общей юрисдикции от 25 января 2022 года в отношении Бочаровой Т.А. отменены, уголовное дело направлено на новое апелляционное рассмотрение в тот же суд, в ином составе судей.

Апелляционным приговором Верховного Суда Республики Марий Эл от 20 октября 2022 года приговор Медведевского районного суда Республики Марий Эл от 1 июля 2021 года отменен, Бочарова Т.А. **оправдана** по предъявленному обвинению в совершении преступлений, предусмотренных ч.2 ст.109, ч.2 ст.327 УК РФ, на основании п.2 ч.1 ст.24 УПК РФ в связи с отсутствием в ее действиях составов преступлений, с признанием за ней права на реабилитацию.

Постановлением Шестого кассационного суда общей юрисдикции от 2 февраля 2023 года вышеуказанный апелляционный приговор в отношении Бочаровой Т.А. оставлен без изменения.

Заслушав доклад судьи Таратуты И.В., выслушав прокурора Андреева Е.С., потерпевших Р [] и Р [] представителя потерпевшего - адвоката Ковалева Д.Г., полагавших необходимым апелляционный приговор и кассационное постановление отменить, заслушав оправданную Бочарову Т.А. и адвоката Смирнова С.Л., просивших судебные решения оставить без изменения, Судебная коллегия

у с т а н о в и л а:

В кассационном представлении заместитель Генерального прокурора Российской Федерации Ткачёв И.В. выражает несогласие с вышеназванными апелляционным приговором и постановлением кассационного суда общей юрисдикции, просит об их отмене и направлении уголовного дела в отношении Бочаровой на новое апелляционное рассмотрение. В обоснование представления указывает, что суд апелляционной инстанции, отменяя решение суда первой инстанции и вынося новый приговор, обязан дать полную оценку всем имеющимся по делу доказательствам в их совокупности и указать причины, по которым он принял во внимание одни доказательства и отверг другие. Полагает, что эти требования закона судом апелляционной инстанции не были соблюдены. Так, признав необоснованными выводы суда

первой инстанции о том, что Бочарова в результате ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей при обследовании малолетней Р [REDACTED] 2010 года рождения, не обеспечила ей квалифицированное лечение и своевременно не распознала наличие у нее угрожающего жизни состояния, требующего немедленной госпитализации, не предприняла мер к оказанию ей экстренной помощи и не поместила ребенка в палату интенсивной терапии, а необоснованно направила ее в республиканскую больницу, где девочка, доставленная туда отцом, в этот же день скончалась, суд апелляционной инстанции указал, что собранными доказательствами не подтверждено наличие у Бочаровой реальной возможности своевременно выявить заболевание и предотвратить наступление смерти потерпевшей. Также по мнению суда апелляционной инстанции, исходя из имеющихся в деле материалов, нельзя сделать однозначный вывод о том, что просчеты, допущенные при лечении ребенка, явились решающими в летальном исходе заболевания, а своевременно оказанная медицинская помощь гарантированно смогла бы предотвратить его смерть. В обоснование этого вывода суд апелляционной инстанции сослался на акт № 91 от 25.11.2019 года судебно-медицинского исследования комиссии специалистов ГБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы» Министерства здравоохранения Оренбургской области, который был получен по личной инициативе обвиняемой в рамках возмездного гражданско-правового договора на оказание услуг. Между тем, специалисты, проводившие данное исследование, не предупреждались об ответственности по ст.306, 307 УК РФ, их выводы сомнительны, сделаны без объективного, всестороннего и полного исследования всех материалов дела, при этом противоречат заключению комиссионной судебно-медицинской экспертизы № 209 от 29.08.2019 года. В этой связи решение суда апелляционной инстанции, который безосновательно отдал предпочтение выводам исследования специалистов, а не комиссионной экспертизы, противоречит правовой позиции Пленума Верховного Суда Российской Федерации о том, что заключение специалиста не может подменять собой заключение эксперта. Далее автор представления считает необоснованными ссылки суда апелляционной инстанции на показания экспертов Д [REDACTED], проводившего аутопсию ребенка, и Г [REDACTED] выполнившего гистологическую экспертизу, в той части, что имевшуюся у Р [REDACTED] острую генерализованную инфекцию, с учетом скрытности и скоротечности развития, сложно диагностировать; ссылки на показания свидетеля З [REDACTED] о том, что в период нахождения ребенка в «Оршанской ЦРБ» смерть

предотвратить не представлялось возможным, - поскольку показания указанных лиц противоречат как выводам вышеуказанной комиссионной экспертизы № 209, так и показаниям допрошенного по существу данного заключения одного из членов комиссии – эксперта С [REDACTED], подтвердившей, что ошибки при оказании медицинской помощи были допущены именно врачом-педиатром; что установлена прямая связь между недостатками проведенного лечения и наступлением смерти ребенка; а также показаниям другого члена комиссии – инфекциониста П [REDACTED], из которых следует, что на первой стадии токсического шока, в котором находилась Р [REDACTED], оказание медицинской помощи, как правило, бывает эффективным. Таким образом, по мнению автора представления, собранные доказательства дают основания полагать, что при выполнении необходимых медицинских процедур врачом Бочаровой, к которой в критической ситуации обратился за помощью отец с больной малолетней дочерью, жизнь ребенка была бы сохранена. Между тем, суд апелляционной инстанции устранился от выяснения вышеуказанных обстоятельств, представляющих существенное значение для разрешения уголовного дела по существу, выборочно проанализировал и произвольно переоценил имевшиеся материалы дела, необоснованно отдав предпочтение части доказательств и ограничившись лишь теоретическими рассуждениями по поводу юридической природы причинно-следственной связи. Не согласен автор представления и с выводом суда апелляционной инстанции об оправдании Бочаровой по предъявленному обвинению в совершении преступления, предусмотренного ч.2 ст.327 УК РФ, поскольку, взяв за основу сообщенные обвиняемой сведения об обстоятельствах заполнения ею медицинской карты на имя Р [REDACTED], суд не привел аргументов, по которым признал ее показания достоверными; при этом судом не дано оценки имеющимся в показаниях Бочаровой логическим несоответствиям и противоречиям, в том числе с другими доказательствами, в частности, с протоколом осмотра медицинской карты на имя Р [REDACTED]. Далее обращается внимание на то, что факт внесения Бочаровой правок в историю развития ребенка объективно подтвержден заключением почерковедческой экспертизы, согласно которому в первоначальное содержание документа внесены изменения путем дописки ряда надписей, при этом выявленные различающиеся морфологические признаки свидетельствуют о выполнении записей иным пишущим устройством, а не тем, которым исполнен основной текст (либо тем же, но при отличных от первоначальных условиях письма).

Также заведомая ложность содержащихся в медицинской карте данных об измерении ребенку сатурации и их внесение уже после убийства девочки из «Оршанской ЦРБ» с целью скрыть критическое состояние ее здоровья подтверждена показаниями потерпевшего Р [] свидетеля П [], а также информацией из медицинской организации о том, что по состоянию на 4 апреля 2018 года, то есть в день осмотра потерпевшей Р [], пульсоксиметр не входил в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра и поступил в детскую поликлинику из терапевтического отделения лишь 31 мая 2018 года. Таким образом, по мнению автора представления, именно совокупность собранных по делу доказательств позволила суду первой инстанции прийти к правильному выводу о том, что подделка медицинской карты ребенка путем внесения в нее ряда недостоверных записей была сделана Бочаровой не для отражения реальной картины на момент осмотра Р [], а для ложного описания состояния потерпевшей, как не требующего оказания экстренной медицинской помощи, с целью скрыть ранее совершенное преступление – причинение смерти Р [] по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей, однако суд апелляционной инстанции необоснованно оправдал Бочарову по указанному обвинению. При этом также обращается внимание на то, что судом апелляционной инстанции были проигнорированы указания суда кассационной инстанции о необходимости дачи оценки показаниям специалиста М [], экспертов М [] и С [], педиатров Т [] и К [] о том, что записанные Бочаровой в медицинскую карту показатели описывают картину средней степени тяжести, в то время как самочувствие Р [] являлось тяжелым, требующим срочной госпитализации.

В кассационной жалобе представитель потерпевших адвокат Ковалев Д.Г. также не соглашается с апелляционным оправдательным приговором и кассационным постановлением, вынесенными в отношении Бочаровой Т.А., просит их отменить, а дело направить на новое апелляционное рассмотрение. В обоснование жалобы приводит доводы, аналогичные тем, которые указаны в кассационном представлении. Кроме того, ссылаясь на медицинскую карту Р [], на показания потерпевшего Р [] свидетелей П [], Г [], экспертов С [], М [] П [], Ш [], специалиста

М [] заключение экспертизы №209, членов экспертной комиссии, настаивает на том, что врачом Бочаровой потерпевшей Р [] не была оказана должная медицинская помощь и состояние больной было недооценено.

В возражениях на кассационное представление прокурора и кассационную жалобу представителя потерпевшего оправданная Бочарова Т.А. просит оставить их без удовлетворения, а апелляционный приговор и кассационное постановление без изменения, находя их законными и обоснованными.

Проверив доводы кассационного представления и кассационной жалобы, выслушав мнение сторон, Судебная коллегия находит, что апелляционный приговор и кассационное постановление в отношении Бочаровой подлежат отмене по следующим основаниям.

Согласно ст.401¹ УПК РФ суд кассационной инстанции проверяет по кассационным жалобе, представлению законность приговора, определения или постановления суда, вступивших в законную силу.

В соответствии с ч.1 ст.401¹⁵ УПК РФ, основаниями отмены или изменения приговора, определения или постановления суда при рассмотрении уголовного дела в кассационном порядке являются существенные нарушения уголовного и (или) уголовно-процессуального закона, повлиявшие на исход дела.

Такие нарушения уголовного закона по настоящему делу были допущены.

Так, в соответствии со ст.297 УПК РФ приговор суда должен быть законным, обоснованным и справедливым. Он признается таковым, если постановлен в соответствии с требованиями уголовно-процессуального закона и основан на правильном применении уголовного закона.

В пункте 22 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 27 ноября 2012 года № 26 «О применении норм Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, регулирующих производство в суде апелляционной инстанции» обращено внимание судов на необходимость выполнения требований ст.389²⁸-389³² УПК РФ о

содержании решения суда апелляционной инстанции. При этом, отменяя или изменяя приговор либо иное судебное решение, суд апелляционной инстанции обязан указать, какие именно нарушения закона послужили основанием для этого.

В силу п.7 ч.3 ст.389²⁸ УПК РФ решение суда апелляционной инстанции должно содержать мотивы принятого решения.

При этом мотивы, по которым суд апелляционной инстанции признает приговор суда первой инстанции незаконным и (или) необоснованным, отвергает те или иные доказательства, должны быть убедительными и исчерпывающими.

В соответствии со ст.87, 88 УПК РФ каждое доказательство должно быть проверено судом путем сопоставления их с другими доказательствами и подлежит оценке с точки зрения относимости, допустимости и достоверности, а все доказательства в совокупности – достаточности для разрешения уголовного дела.

В силу требований положений уголовно-процессуального закона решение о невиновности лица может быть принято судом в том случае, когда по делу тщательно проанализированы как в отдельности, так и в совокупности все собранные доказательства, им дана надлежащая оценка, имеющиеся противоречия выяснены и оценены, однако, несмотря на это, исключается или не подтверждается совершение подсудимым преступления.

Приведенные требования закона и разъяснения Пленума Верховного Суда Российской Федерации судом апелляционной инстанции в полной мере не были учтены.

Так, судом первой инстанции на основании совокупности исследованных в судебном заседании доказательств было установлено, что 4 апреля 2018 года в период с 9:50 до 12:03 часов участковый врач-педиатр Государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Оршанская центральная районная больница» (далее «Оршанская ЦРБ») Бочарова Т.А. в результате ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей при обследовании малолетней Р [REDACTED], 2010 года рождения, не обеспечила ей квалифицированное лечение и своевременно не

распознала наличие у нее угрожающего жизни состояния (полиорганной недостаточности и начавшегося инфекционно-токсического шока), требующего немедленной госпитализации, не предприняла мер к оказанию ей экстренной помощи и не поместила ребенка в палату интенсивной терапии, а необоснованно направила ее в детскую республиканскую клиническую больницу, расположенную в г.Йошкар-Ола, где девочка, доставленная туда отцом Р [REDACTED] в этот же день в 13:30 часов скончалась.

Тогда же, узнав о смерти Р [REDACTED], и желая скрыть факт ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей, Бочарова с целью исказить объективные медицинские данные для экстренной госпитализации потерпевшей и придать видимость правильности своих решений и действий собственноручно внесла в медицинскую историю развития на имя Р [REDACTED], являющуюся официальным документом, заведомо недостоверные сведения о физическом состоянии потерпевшей, дописав в «лист неотложной помощи» фразу «Положение активное» (характеризующую общее состояние ребенка) и данные пульсоксиметрии « $SpO_2=96\%$ » (уровень сатурации – насыщения крови кислородом), которая фактически не измерялась.

Указанные действия Бочаровой Т.А. были квалифицированы судом первой инстанции по ч.2 ст.109, ч.2 ст.327 УК РФ.

При рассмотрении уголовного дела в апелляционном порядке суд апелляционной инстанции пришел к выводу о необходимости отмены вышесказанного обвинительного приговора, указав, что собранными доказательствами не подтверждено наличие у Бочаровой реальной возможности своевременно выявить заболевание у потерпевшей Р [REDACTED] и предотвратить наступление ее смерти. Кроме того, исходя из имеющихся в деле материалов, суд посчитал, что нельзя сделать и однозначный вывод о том, что просчеты, допущенные при лечении Р [REDACTED], явились решающими в летальном исходе заболевания, а своевременно оказанная медицинская помощь гарантированно смогла бы предотвратить смерть ребенка.

В обоснование своего решения суд апелляционной инстанции фактически сослался на акт № 91 от 25.11.2019 года судебно-медицинского

исследования комиссии специалистов ГБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы» Министерства здравоохранения Оренбургской области, согласно которому прямая причинно-следственная связь между дефектами оказания ребенку медицинской помощи и негативными последствиями отсутствует; что благоприятный исход течения болезни Р [REDACTED] носит вероятностный характер; что исключить наступление смерти нельзя, поскольку инфекционно-токсический шок, явившийся причиной летального исхода, носил молниеносное течение, а смертность в таких случаях составляет 40-55 % (т.12, л.д.152-170).

Вместе с тем, данный акт исследования был получен по личной инициативе Бочаровой в рамках возмездного гражданско-правового договора на оказание услуг, при этом суд первой инстанции по результатам проверки мотивированно отверг указанное доказательство, отметив, что специалисты не предупреждались об уголовной ответственности по ст.306, 307 УК РФ; что их выводы сомнительны и сделаны без объективного, всестороннего и полного исследования всех материалов дела.

Кроме того, вышеназванный акт исследования противоречит заключению комиссионной судебно-медицинской экспертизы № 209 от 29.08.2019 года, полученному в установленном уголовно-процессуальным законом порядке, согласно выводам которого при обращении Р [REDACTED] в лечебное учреждение ее осмотр врачом-педиатром был проведен неполно, в результате чего неверно установлен диагноз «острый пиелонефрит, острый аппендицит». В случае тщательного анализа жалоб и анамнеза имелась реальная возможность вовремя выявить отрицательную динамику состояния ребенка и распознать признаки инфекционно-токсического шока. При наблюдавшихся у ребенка симптомах требовалась госпитализация в палату интенсивной терапии, а перевод в другое медицинское учреждение был показан лишь после оказания экстренной помощи и стабилизации состояния пациента. Допущена транспортировка больного, нуждающегося в оказании экстренной помощи, без сопровождения медицинского работника. Между действиями (бездействием) медицинских работников ГБУ Оршанская ЦРБ и смертью Р [REDACTED] имеется причинно-следственная связь (т.11, л.д.40-90).

При этом данное заключение экспертов является мотивированным и научно обоснованным, составлено комиссией из шести высококвалифицированных экспертов ОГБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы Томской области», каждый из которых имеет стаж работы не менее 20 лет.

Также следует отметить, что решение суда апелляционной инстанции, который безосновательно отдал предпочтение выводам исследования, а не заключению комиссионной экспертизы, противоречит разъяснениям, содержащимся в пункте 16 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 19 декабря 2017 года № 51 «О практике применения законодательства при рассмотрении уголовных дел в суде первой инстанции (общий порядок судопроизводства)», согласно которым заключение специалиста не может подменять собой заключение эксперта.

Ссылка же суда апелляционной инстанции на показания экспертов Д [REDACTED], проводившего аутопсию ребенка, и Г [REDACTED], выполнившего гистологическую экспертизу, в той части, что имевшуюся у Р [REDACTED] острую генерализованную инфекцию с учетом скрытности и скоротечности развития сложно диагностировать, и на показания свидетеля З [REDACTED] о том, что в период нахождения ребенка в «Оршанской ЦРБ» смерть предотвратить не представлялось возможным, - является необоснованной, поскольку показания указанных лиц противоречат как выводам вышеназванной комиссионной экспертизы № 209, так и показаниям допрошенного по существу данного заключения одного из членов комиссии – эксперта С [REDACTED], подтвердившей, что ошибки при оказании медицинской помощи допущены именно врачом-педиатром и установлена прямая связь между недостатками проведенного лечения и наступлением смерти, а также показаниям другого члена комиссии – инфекциониста П [REDACTED], из которых следует, что на первой стадии токсического шока, в котором находилась Р [REDACTED], оказание медицинской помощи, как правило, бывает эффективным.

Кроме того, допрошенный в судебном заседании эксперт Ш [REDACTED] пояснил, что признаки инфекционно-токсического шока ставятся на основании жалоб, анализов и обследований. В данном случае, симптомами, которые позволяли поставить Р [REDACTED] диагноз инфекционно-

токсического шока были: температура, жалобы на боли в мышцах, суставах, головную боль, низкие показатели артериального давления, высокий лейкоцитоз крови, отсутствие мочи. Если выставляется диагноз шок, то независимо от причины возникновения шока, пациент должен помещаться в палату реанимации и интенсивной терапии для проведения противошоковых мероприятий в экстренном порядке. В первую очередь, необходимо было направить Р [] в палату интенсивной терапии для проведения инфузионной терапии с целью восполнения объема циркуляции и нормализации биологических свойств. Своевременно начатые мероприятия возможно оставляли надежду на иной исход заболевания. Учитывая ситуацию, которая имела место в районной больнице, где отсутствовали условия для оказания в полной мере интенсивной терапии, следовало девочку экстренно переправлять в республиканскую больницу, однако перед этим необходимо было стабилизировать ее состояние и транспортировать в сопровождении медицинского работника, а лучше в условиях бригады скорой медицинской помощи.

Эксперт П [] в судебном заседании дала пояснения о трех стадиях прохождения инфекционно-токсического шока и указала, что при проявлении у ребенка симптомов первой стадии шока, оказанная ему помощь, как правило, бывает эффективной, при второй стадии шока, если удалось совершить правильные действия по оказанию неотложной помощи, приостановить прогрессирование шока, в этом случае можно добиться обратной динамики симптомов и сохранить жизнь ребенку. При осмотре Р [] врачом-педиатром диагноз был установлен неверный, по записям в амбулаторной карте Р [] установлена недооценка состояния больного, так как собран неполный анамнез и проведен неполный осмотр, а также имеется недооценка результатов исследования, не указано изменение состояния девочки в динамике после ее осмотра фельдшерами скорой помощи ночью. Перед выдачей направления в другое медицинское учреждение педиатр должна была осмотреть ребенка, так как необходимо отметить состояние больного, его пульс, давление, частоту дыхания, транспортабелен ли больной. Учитывая все показатели в данном случае, пациент должен был направляться в другое медицинское учреждение в сопровождении медицинского работника обязательно, а прежде чем направить, надо было оказать помощь.

Допрошенная в судебном заседании в качестве специалиста М [] пояснила, что на момент обращения Р [] в ГБУ РМЭ «Оршанская ЦРБ» 4 апреля 2018 года и во время ее нахождения в больнице у ребенка были начальные признаки инфекционно-токсического шока, потому что согласно записи педиатра, который видел ребенка, девочка была уже вялая, бледная, была невысокая температура, отмечалась тахикардия, сниженное артериальное давление, уже было снижение диуреза и в анализах были достаточно высокие цифры повышения мочевины, слабый пульс. Была гипертермия, гипоксия, снижение давления. Это уже все признаки динамических нарушений. Данные признаки в своей совокупности указывают на возможно первую и вторую стадию инфекционно-токсического шока, однако состояние ребенка было недооценено. Главная недооценка со стороны врача-педиатра, осмотревшего ребенка, это то, что она не увидела признаков бактериальной инфекции, токсикоза, не сопоставила те лабораторные анализы, которые были, но являлись недостаточными для полной оценки состояния ребенка. Диагноз «острый пиелонефрит» был выставлен не верно. Педиатр должна была повторно осмотреть Р [] после получения анализов и перед выдачей направления на госпитализацию в другое лечебное учреждение, чтобы убедиться в ее транспортабельности.

Между тем, вышеуказанным показаниям экспертов Ш [] и П [], а также специалиста М [], судом апелляционной инстанции в судебном решении никакой оценки не дано.

При этом необходимо отметить, что уголовная ответственность по ч.2 ст.109 УК РФ наступает за причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.

Должностной инструкцией участкового врача-педиатра, утвержденной главным врачом МУЗ «Оршанская ЦРБ» в 2007 году, с которой Бочарова была ознакомлена 9 июня 2007 года, определены должностные обязанности, установлены права и ответственность участкового врача-педиатра. В соответствии с разделом 2 Инструкции, при выполнении своих функций участковый врач-педиатр обязан, в том числе, обеспечивать своевременную диагностику заболеваний и квалифицированное лечение пациентов (п.2);

оказывать экстренную медицинскую помощь пациентам, независимо от их места жительства, при острых состояниях, травмах, отравлениях (п.3); своевременно госпитализировать педиатрических больных с обязательным предварительным обследованием при плановой госпитализации, в случае необходимости принимать все меры для экстренной госпитализации больного (п.5); осуществлять консультацию пациентов с неясными формами заболеваний, привлекая заведующего отделением, врачей других специальностей поликлиники и других учреждений здравоохранения (п.6); информировать руководство поликлиники в тех случаях, если по каким-то причинам тяжело больной ребенок остается негоспитализированным (п.14); грамотно вести медицинские карты амбулаторных пациентов, выписывать рецепты, нести персональную ответственность за достоверность статистических данных (п.23).

В судебном заседании на основании исследованных доказательств, в том числе приведенных выше, было установлено, что при обращении Р [] в лечебное учреждение ее осмотр врачом-педиатром Бочаровой был проведен поверхностно, так как собран неполный анамнез, имеется недооценка результатов исследования, не указано изменение состояния девочки в динамике после ее осмотра фельдшерами скорой помощи ночью, в результате чего неверно установлен диагноз «острый пиелонефрит, острый аппендицит». В случае более тщательного анализа жалоб и анамнеза имелась реальная возможность вовремя выявить отрицательную динамику состояния ребенка и распознать признаки инфекционно-токсического шока. Главная недооценка со стороны врача-педиатра, осмотревшего ребенка, это то, что она не увидела признаков бактериальной инфекции, токсикоза, не сопоставила те лабораторные анализы, которые были, но являлись недостаточными для полной оценки состояния ребенка. Педиатр должна была повторно осмотреть Р [] после получения анализов. При наблюдавшихся у ребенка симптомах требовалась госпитализация в палату интенсивной терапии, чего сделано не было, а перевод в другое медицинское учреждение был показан лишь после оказания экстренной помощи и стабилизации состояния пациента, при этом перед выдачей направления на госпитализацию в другое лечебное учреждение, ребенок должен был повторно осмотрен педиатром, чтобы убедиться в его транспортабельности. Допущена транспортировка больного,

нуждающегося в оказании экстренной помощи, без сопровождения медицинского работника.

Суд апелляционной инстанции устранился от выяснения обстоятельств, представляющих существенное значение для разрешения уголовного дела по существу, выборочно проанализировал и произвольно переоценил имевшиеся доказательства, необоснованно отдав предпочтение части из них, и ограничился лишь теоретическими рассуждениями по поводу юридической природы причинно-следственной связи.

Принимая решение об оправдании Бочаровой по предъявленному обвинению в совершении преступления, предусмотренного ч.2 ст.327 УК РФ, суд апелляционной инстанции фактически взял за основу сообщенные обвиняемой сведения об обстоятельствах заполнения ею медицинской карты на имя Р [REDACTED] однако не привел аргументов, по которым признал ее показания достоверными, не дал оценки имеющимся в показаниях Бочаровой логическим несоответствиям и противоречиям.

Так, утверждения Бочаровой о применении пульсоксиметра для измерения пульса ребенка не согласуется с ее же пояснениями в судебном заседании о том, что пульс она уже проверила на ощупь (пальпаторно). Кроме того, она же показала, что объективных показаний для применения этого устройства не имелось, однако она все равно записала результаты измерений в «лист неотложной помощи», несмотря на отсутствие в нем такой графы.

Показания Бочаровой относительно того, что записи в медкарте она сделала, не выходя из своего кабинета, противоречат протоколу осмотра медицинской карты (т.8, л.д.1-3, 5-12), из которого следует, что оформленный Бочаровой лист оказания неотложной помощи с заведомо ложными сведениями вклеен не в хронологической последовательности, а между записями хирурга, осмотревшего девочку после приема у врача-педиатра.

Именно по этим причинам суд первой инстанции критически расценил показания Бочаровой, как данные с целью избежать уголовной ответственности за содеянное, поскольку они противоречат совокупности всех собранных по делу доказательств.

Факт внесения обвиняемой правок в историю развития ребенка подтвержден и заключением почерковедческой экспертизы (т.2, л.д.100-101), согласно которому в первоначальное содержание документа внесены изменения путем дописки надписей «Положение активное» и «SpO₂=96%», при этом выявленные различающиеся морфологические признаки свидетельствуют о выполнении записей иным пишущим устройством, а не тем, которым исполнен основной текст (либо тем же, но при отличных от первоначальных условиях письма).

При первоначальном рассмотрении уголовного дела в апелляционном порядке 8 сентября 2021 года в судебном заседании была непосредственно осмотрена медицинская карта на имя Р [REDACTED] и установлено, что конец последней буквы записи «Положение активное» перешел в виде штриха на следующую страницу, где уже содержались записи хирурга, который осмотрел потерпевшую уже после ее осмотра врачом-педиатром Бочаровой (т.25, л.д.238).

Кроме того, согласно показаниям потерпевшего Р [REDACTED] он присутствовал в кабинете при осмотре своей дочери и категорично утверждал, что врач Бочарова пульсоксиметр не применяла.

Свидетель П [REDACTED] (медсестра) также пояснила, что пульсоксиметр начал использоваться Бочаровой на приеме пациентов лишь в июне 2018 года.

Согласно информации из медицинской организации, по состоянию на 4 апреля 2018 года, то есть день осмотра потерпевшей Р [REDACTED] пульсоксиметр не входил в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра и поступил в детскую поликлинику из терапевтического отделения только 31 мая 2018 года (т.5, л.д.197-201).

При этом суд апелляционной инстанции, давая критическую оценку показаниям лиц, присутствовавших в кабинете Бочаровой при осмотре потерпевшей, и указав, что они могли не заметить факт применения обвиняемой пульсоксиметра, полностью оставил без внимания показания свидетеля Г [REDACTED] – сотрудника регистратуры, заходившей в кабинет во время приема и утверждавшей, что у Бочаровой при себе имелся лишь фонендоскоп, а также данные протокола осмотра места происшествия, в

котором зафиксирована обстановка в кабинете, свидетельствующая о возможности Р [] наблюдать за действиями врача (т.2, л.д.33).

Версия же стороны защиты о том, что Бочарова не имела возможности внести в историю развития ребенка дописки, опровергается показаниями свидетелей Г [] и заместителя главного врача «Оршанской ЦРБ» Б [], из которых следует, что медицинская карта хранилась сперва в регистратуре, а потом в кабинете у руководства в условиях, не исключавших доступа к ней иных лиц, в том числе врача больницы Бочаровой.

Таким образом, суд апелляционной инстанции, оправдывая Бочарову по предъявленному обвинению в совершении преступления, предусмотренного ч.2 ст.327 УК РФ, фактически проанализировал лишь часть доказательств, исследованных судом первой инстанции, интерпретировал их в ином аспекте и не отверг иные доказательства, положенные судом первой инстанции в основу обвинительного приговора, нарушив принципы оценки доказательств.

Были проигнорированы судом апелляционной инстанции и указания суда кассационной инстанции о необходимости при новом апелляционном рассмотрении дела дачи оценки показаниям специалиста М [] экспертов М [] и С [], педиатров Т [] и К [] о том, что записанные Бочаровой в медицинскую карту показатели описывают картину средней степени тяжести, в то время как самочувствие Р [] являлось тяжелым, требующим срочной госпитализации.

При таких данных выводы суда апелляционной инстанции о необходимости оправдания Бочаровой по предъявленному ей обвинению, с которыми согласился и кассационный суд общей юрисдикции, вызывают сомнения.

Допущенные судом апелляционной инстанции существенные нарушения уголовно-процессуального закона, повлиявшие на исход дела, которым не дана должная оценка и судом кассационной инстанции, являются в силу ч.1 ст.401¹⁵ УПК РФ основанием отмены апелляционного приговора и кассационного постановления и передачи дела на новое апелляционное рассмотрение.

Руководствуясь ст. 401¹⁴ УПК РФ, Судебная коллегия,

о п р е д е л и л а:

апелляционный приговор Верховного Суда Республики Марий Эл от 20 октября 2022 года и постановление Шестого кассационного суда общей юрисдикции от 2 февраля 2023 года в отношении Бочаровой Татьяны Анатольевны о т м е н и т ь.

Уголовное дело передать на новое апелляционное рассмотрение в Верховный Суд Республики Марий Эл в ином составе судей.

Председательствующий

Судьи