

[Верховный суд](#)[Арбитражные суды](#)[Суды общей юрисдикции](#)[Мировые судьи](#)[Законодательство](#)[Ответы на вопросы](#)

Приговор № 1-178/2018 от 6 ноября 2018 г. по делу № 1-178/2018

[Алапаевский городской суд \(Свердловская область\)](#) - Уголовное

Дело № 1-178/2018

ПРИГОВОР

ИМЕНЕМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

г. Алапаевск 06 ноября 2018 года

Алапаевский городской суд Свердловской области в составе

председательствующего Мелкозеровой Т.В.,

при секретарях Баянкиной Л.А., Культаевой В.Е.,

с участием государственного обвинителя - помощника Алапаевского городского прокурора Быковой С.С.,

потерпевших Потерпевший №1, Потерпевший №2, Потерпевший №3,

подсудимого [REDACTED]

защитника адвоката Кузнецовой Л.Г.,

рассмотрев в открытом судебном заседании в расположении Алапаевского городского суда уголовное дело по обвинению:

Руденко Д. К., <данные изъяты>,

в отношении которого с ДД.ММ.ГГГГ избрана мера пресечения в виде подписки о невыезде и надлежащем поведении,

в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. [109](#) Уголовного кодекса Российской Федерации,

УСТАНОВИЛ:

██████████ причинил смерть ФИО1 по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей при следующих обстоятельствах.

██████████ имеющий высшее медицинское образование и назначенный приказом главного **врача** государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области <данные изъяты> от ДД.ММ.ГГГГ №-к **врачом** <данные изъяты>, приказом от ДД.ММ.ГГГГ №-п переведенного заведующим приемно-диагностического отделения – **врачом** <данные изъяты>, который в своей профессиональной деятельности обязан соблюдать положения ч. 1 ст. [41 Конституции](#) РФ, устанавливающей, что каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь; ст. [4](#) Федерального закона РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее Закон № 323-ФЗ), в соответствии с которой основными принципами охраны здоровья являются: соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья, ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья, доступность и качество медицинской помощи; ст. [18](#) Закона № 323-ФЗ, согласно которой каждый имеет право на охрану здоровья; ст. [19](#) Закона № 323-ФЗ, в соответствии с которой каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; ст. [70](#) Закона № 323-ФЗ, согласно которой лечащий **врач** организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента; а также требования трудового договора № от ДД.ММ.ГГГГ и дополнительного соглашения к нему от ДД.ММ.ГГГГ, в соответствии с которыми **врач** -нейрохирург, в том числе, должен уметь проводить <данные изъяты>.

В период времени с 14 часов 30 минут до 15 часов 00 минут ДД.ММ.ГГГГ, ██████████ находясь в рентген-кабинете <данные изъяты>, расположенном по адресу: <адрес>, в нарушение требований ч. 1 ст. [41 Конституции](#) РФ, ст. ст. [4](#), [18](#), [19](#) и [70](#) Федерального закона РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», п. 2.5 трудового договора № от ДД.ММ.ГГГГ и дополнительного соглашения к нему от ДД.ММ.ГГГГ в ходе выполнения <данные изъяты> поясничного отдела позвоночника ФИО1, после обеспечения доступа в спинномозговой канал перед введением контрастного вещества, проявляя преступную небрежность, то есть, не предвидя возможности наступления общественно опасных последствий своих действий в виде смерти ФИО1, хотя при необходимой внимательности и предусмотрительности должен был и мог предвидеть эти последствия,

являясь лицом, имеющим специальные познания в области медицины, в том числе, в области <данные изъяты>, будучи опытным и квалифицированным работником, не провел контроль соответствия визуально и вслух предъявленного медицинской сестрой препарата и ввел ФИО1 субарахноидально в спинномозговой канал не предусмотренный и не применяемый в качестве контрастного вещества при <данные изъяты> препарат – <данные изъяты>, в результате чего ФИО1 скончалась в 09 часов 10 минут ДД.ММ.ГГГГ в <данные изъяты> от анафилактического шока – нетипичной общей реакции организма на йодсодержащий контрастный препарат.

Подсудимый [REDACTED] вину в совершении преступления, квалифицированного органами предварительного расследования по ч. 2 ст. 109 Уголовного кодекса Российской Федерации, не признал и показал, что он в исследуемый судом период работал **врачом** <данные изъяты><данные изъяты>. В его обязанности входило оказание медицинской помощи, в том числе он вправе был проводить <данные изъяты>. Пациентка ФИО1 обратилась в больницу с жалобами на выраженную боль в <данные изъяты> и отсутствием положительного результата после ранее проведенного лечения, в связи с чем она с ДД.ММ.ГГГГ была им госпитализирована, а в целях уточнения диагноза ей было предложено провести дополнительное исследование – <данные изъяты> поясничного отдела позвоночника для выбора дальнейшей тактики лечения. ФИО1 согласилась с этим. Им был составлен план лечения и исследования, в который была включена <данные изъяты> поясничного отдела позвоночника. В рабочий день он данную процедуру выполнить не смог по причине загруженности по работе, поэтому принял решение о проведении данного исследования ДД.ММ.ГГГГ - в субботу, в день своего суточного дежурства, о чем сообщил ФИО1 О том, что <данные изъяты> должна быть проведена с контрастным веществом <данные изъяты>, он указал в истории болезни ФИО1, в том числе в листе назначений, но устно он Свидетель №6 наименование препарата не называл. ДД.ММ.ГГГГ в 08 часов, он заступил на дежурство в травматологическое отделение совместно с медицинской сестрой Свидетель №6, которой сообщил о том, что ФИО1 запланировано проведение <данные изъяты>. Для подготовки к исследованию Свидетель №6 должна была прочитать лист назначений, подготовить контраст – <данные изъяты>, расходные материалы. В случае, если ей что-то было непонятно, она должна была спросить у него. Он знал о том, что Свидетель №6 ранее при проведении <данные изъяты> не участвовала. Кроме того ДД.ММ.ГГГГ о проведении данного исследования и необходимости для этого <данные изъяты> он в кабинете КТ сообщил рентген-лаборанту ФИО2, при этом присутствовал **врач** Свидетель №5, который первоначально собирался участвовать в проведении данного исследования, но по причине занятости принять в нем участия не смог.

ДД.ММ.ГГГГ <данные изъяты> ФИО1 проходила в рентген-кабинете <данные изъяты>. Данное исследование проводил он, ему ассистировала медсестра Свидетель №6 и лаборант ФИО2 <данные изъяты>. Самочувствие у ФИО1 было удовлетворительное, жалоб та не предъявляла. После окончания исследования он транспортировал ее в отделение травматологии, но через некоторое время к нему подошла Свидетель №6 и сообщила, что ФИО1 плохо. Он сразу же пришел в палату, где увидел у ФИО1 судорожные сокращения в нижних конечностях, затем померял давление, которое оказалось высоким. После чего им были предприняты меры по купированию судорог и снижению давления. Но через некоторое время частота судорожных приступов снова возобновилась. Учитывая нетипичные клинические проявления им было принято решение о проведении ФИО1 ультразвукового исследования брюшинного пространства, которое ничего аномального не показало, а затем о проведении КТ поясничного отдела и головного мозга. С этой целью он пригласил анестезиолога-реаниматолога Свидетель №8 в кабинет КТ для проведения седации ФИО1, для этого пациентке был введен <данные изъяты>, после чего судороги купировались, та заснула. Они провели исследование поясничного отдела позвоночника, которое не показало патологического распространения контраста за пределы исследуемых

анатомических структур. После этого произошла остановка дыхания и сердечной деятельности у ФИО1. Ими были проведены реанимационные мероприятия, которые дали положительный эффект, после чего выполнено КТ головного мозга. Затем больную транспортировали в отделение реанимации. В реанимационном отделении остановка дыхания повторилась, но больную вновь реанимировали, она находилась на аппарате ИВЛ. Вечером этого же дня, около 20 часов, он от Свидетель №5 узнал, что им пациентке был введен не <данные изъяты>, а <данные изъяты>. Как сообщил Свидетель №5 об этом тот узнал от Свидетель №14 и Свидетель №8. Он сразу же пошел к ФИО2, работающей в рентген-кабинете, и спросил у той, какой контраст она ему дала, на что та ему ответила, что <данные изъяты>, на его вопрос: «Почему?», та ответила, что какой был, тот и дала. После этого он позвонил нефрологу Свидетель №9, с целью узнать, возможно ли проведение экстракорпорального диализа, с целью удаления из организма продуктов йода. Она посоветовала ему связаться с областным токсикологом. Он сразу же позвонил Свидетель №8, попросил связаться с токсикологическим центром и перезвонить ему по результатам. Сам стал в Интернете искать решение данной проблемы. Не дождавись звонка, он поднялся в реанимационное отделение, с целью узнать состояние пациентки и результаты телефонных переговоров с токсикологическим центром. ФИО1 оставалась в реанимационном отделении на аппарате ИВЛ. В дальнейшем они действовали по рекомендации токсикологов из центра. В вечернее время ДД.ММ.ГГГГ ему позвонили из больницы и сообщили, что ФИО1 скончалась.

Считает, что с его стороны каких-либо нарушений должностных обязанностей не было, процедура <данные изъяты> была необходима ФИО1, проведена им с ее согласия, в соответствии со сложившейся практикой, о том, что рентген-лаборант ФИО2 передала медсестре Свидетель №6 <данные изъяты>, а не назначенный им <данные изъяты>, он не знал, не предполагал и не мог предполагать, что его назначение не будет исполнено. Какой-либо сложившейся практики о том, что врач должен убедиться, что медсестра набрала в шприц тот препарат, который указан в листе назначения, не имеется. В случае, если медсестре что-либо неизвестно или непонятно, отсутствует назначенный **врачом** препарат, то медсестра должна поставить об этом в известность **врача**.

Также подсудимый указал, что <данные изъяты>, в отличие от других препаратов, в лист назначений им записан между строк и без нумерации, т.к. это не лекарственный препарат.

Учитывая изложенную позицию подсудимого [REDACTED] суд, исследовав все предоставленные доказательства, считает, что его виновность в совершении преступления подтверждена в суде показаниями потерпевших, свидетелей, экспертов, проведенными по делу судебными экспертизами и другими письменными и вещественными доказательствами, содержащимися в материалах уголовного дела и исследованными судом.

Так, из показаний потерпевшей Потерпевший №1 судом установлено, что умершая ФИО1 ее мать, которая с ДД.ММ.ГГГГ находилась на стационарном лечении в <данные изъяты> с целью удаления грыжи на позвоночнике. Со слов матери знает, что той в пятницу должны были делать какую-то процедуру с введением контраста, но перенесли эту процедуру на субботу. В субботу вечером она узнала, что мать находится в реанимации, а в воскресенье утром им сообщили, что мать умерла. После смерти матери она встречалась с ее лечащим **врачом** Руденко Д.К., который сказал, что он виноват и извинился перед ними. В связи с причиненными ей страданиями, связанными с потерей близкого человека, просит взыскать с подсудимого компенсацию морального вреда в

размере <данные изъяты>, а также материальный ущерб, а именно расходы на похороны матери в сумме <данные изъяты>.

Потерпевший Потерпевший №2 - муж умершей, пояснил, что супруга собиралась делать операцию <данные изъяты>, для этого легла в городскую больницу. Затем ему позвонил сын и сказал, что жена в реанимации. После чего они вместе с ним поехали в больницу, там врач Руденко Д.К. сказал, что жена под аппаратами, поэтому к ней не пустил. Утром следующего дня, когда они сами приехали в больницу, им сообщили, что супруга умерла. До этого она чувствовала себя нормально, он приходил к ней в больницу, она сама передвигалась. В связи с перенесенными им сильными душевными волнениями и переживаниями, связанными с потерей жены, просит взыскать с подсудимого компенсацию морального вреда в размере <данные изъяты>.

Согласно показаниям потерпевшего Потерпевший №3 умершая ФИО1 была его матерью, которая сама ушла в больницу, она сама говорила, что ей будут делать определенную процедуру – вкалывать иголку. После этой процедуры он ей звонил. Но мать не брала трубку, затем от гражданской жены он узнал, что мать в реанимации, утром ему сообщили, что та умерла. В ходе следствия узнал, что смерть матери наступила из-за препарата, который ввел Руденко Д. Также просит взыскать с подсудимого компенсацию морального вреда в сумме <данные изъяты>, т.к. в связи со смертью матери он сильно переживал, у него начались головные боли, он обращался в связи с этим в больницу, принимал лекарство.

Свидетель Свидетель №6 в судебном заседании пояснила, что ДД.ММ.ГГГГ она заступила на смену медсестрой в травматологическое отделение <данные изъяты>. При передаче смены утром ей сообщили, что пациентке ФИО1 запланировано обследование - <данные изъяты>, затем врач [REDACTED] К. при обходе больных сообщил ей об этом же. При этом в листе назначений никаких указаний по применению препаратов для проведения этой процедуры не было, там были указаны только плановые назначения. Ранее она никогда при проведении <данные изъяты> не участвовала, в ее должностные обязанности это не входит, в связи с чем она пошла к медсестре, которая работала рентген-лаборантом – ФИО2, и спросила, что это за процедура и что ей необходимо подготовить для нее. Со слов ФИО2 <данные изъяты> это рентген-обследование с контрастом. Та достала из шкафа в рентген-кабинете контрастное вещество – <данные изъяты>, проверила у него срок годности. К назначенному времени она вместе с пациенткой спустилась к рентген-кабинету, где встретилась с врачом [REDACTED] которому сообщила, что ранее в проведении данной процедуры она не участвовала, после этого он проверил подготовленную ей укладку, в которую <данные изъяты>. Контрастного вещества в тот момент в укладке не было. После этого [REDACTED] обезболит ФИО1 место укола, затем ввел <данные изъяты>, название при этом не сообщил. Она спросила у ФИО2, где контрастное вещество, та пояснила, что оно находится на ее столе. После этого она со стола ФИО2 взяла ампулу с <данные изъяты>, она понимала, что это именно то контрастное вещество, которое перед этим ей показывала ФИО2, далее при [REDACTED] открыла ампулу, при этом прозвучал характерный щелчок, который врач должен был слышать, т.к. находился от нее на расстоянии вытянутой руки. Она набрала это вещество в подготовленные шприцы и подала [REDACTED] для введения ФИО1. Тот взял подготовленный ею шприц с контрастным веществом и ввел его пациентке, при этом ампулу он не проверял, у нее название данного препарата не уточнял. После этого [REDACTED] сказал ей выйти из кабинета, т.к. будут рентгеновские съемки, она вышла и ушла на свое рабочее место в травматологическое отделение. Через некоторое время [REDACTED] на каталке привез ФИО1 в палату, дал распоряжения, что далее делать с пациенткой и ушел. После этого, через небольшой промежуток времени, больная начала жаловаться на боли, у нее начались судороги, поднялось давление. Был вызван [REDACTED] который сделал необходимые назначения, она их исполнила, но боли не прекращались. Пациентку повезли

на УЗИ, также решили делать компьютерную томографию брюшной полости и головного мозга. ФИО1 в кабинете компьютерной томографии стало хуже, у нее остановилось дыхание, с ней были проведены реанимационные мероприятия, по результатам которых дыхание было восстановлено. После этого ФИО1 увезли в реанимационное отделение, в последующем она узнала, что на следующий день ФИО1 скончалась.

Свидетель Свидетель №5 суду рассказал, что он работает в <данные изъяты> **врачом** реаниматологом. ДД.ММ.ГГГГ, когда он находился на дежурстве, к нему на КТ-исследования привезли пациентку, фамилию которой он уже не помнит, с болями в области живота для проведения компьютерной томографии брюшной полости с целью исключения наличия <данные изъяты>, а также для проведения КТ головного мозга для исключения инсульта. Во время проведения данных процедур пациентке стало плохо, вызвали анестезиолога, который сначала обезболит пациентку, затем он провел необходимое КТ-исследование. После этого у пациентки случилась остановка дыхания, но ее положительно реанимировали, затем увезли в реанимационное отделение. В последующем узнал, что эта пациентка умерла, но причина смерти ему неизвестна. Он знает, что в больнице имеются контрастные вещества: <данные изъяты>, который используется для рентген-исследований и хранится в рентген-кабинете, а также <данные изъяты>, который используется в КТ-исследованиях и хранится в кабинете компьютерной томографии. У них в больнице имеются оба контрастных вещества, при этом <данные изъяты> упакован во флаконы по 50 и 100 мл. Помнит, что в тот день Руденко Д. заходил в кабинет компьютерной томографии, разговаривал с ФИО2, но о чем, он не слышал. Из его личного опыта, перед тем как ввести пациенту какое-либо вещество, он всегда проверяет его название, дозировку и срок годности, это является обычной **врачебной** практикой. Если препараты вводит медсестра, то она должна убедиться, какой именно препарат она вводит, а также проверить срок годности, при этом все процедуры должны проводится в строгом соответствии с назначением **врача**, которое указывается в листе назначений.

Из показаний свидетеля Свидетель №7, старшей медсестры травматологического отделения, установлено, что она несколько раз присутствовала при проведении <данные изъяты> **врачом** [REDACTED] которую до появления этого **врача** у них больнице никто не проводил. Другие медсестры, в том числе Свидетель №6, при проведении данной процедуры не участвовали, в должностные обязанности последней это не входит. В ее обязанности при проведении <данные изъяты> входило подготовить медицинскую укладку, т.е. все необходимые медикаменты и инструменты, и ассистировать **врачу** при проведении обезболивания и введении контрастного вещества. При данной процедуре используется контрастное вещество <данные изъяты>, об этом она знала со слов **врача**, но в листе назначений он это никогда не указывал, а просто устно ей сообщал. <данные изъяты> – это жидкость во флаконах по 100 мл, как выглядит <данные изъяты> ей неизвестно, т.к. с этим веществом она никогда не работала. В ходе проведения <данные изъяты> она всегда показывала **врачу** вещество, которое набирала в шприц, поскольку **врач** должен убедиться в том, какое вещество он вводит пациенту. Также указала, что в истории болезни и листе назначений обычно указывается процедура, а не само вещество, которое при этом используется. В обязанности медсестры входит исполнять все назначения **врача**, которые должны быть указаны в листе назначений.

Согласно показаниям свидетеля Свидетель №8, ДД.ММ.ГГГГ в выходной день он был вызван в больницу, где работает **врачом** реаниматологом-анестезиологом, в кабинет компьютерной томографии для обеспечения седации пациента, чтобы обеспечить проведение КТ-обследования, т.к. ФИО1 была возбуждена, кричала, спокойно не лежала. Он ввел ей необходимый препарат, та

успокоилась, после чего ей провели компьютерную томографию. При обследовании в голове был выявлен контраст, какой - ему неизвестно. Затем пациентке стало плохо, произошла остановка дыхания, в связи с чем были проведены реанимационные мероприятия, дыхание было восстановлено, но ФИО1 оставалась в тяжелом состоянии, в связи с чем была переведена в реанимационное отделение. Затем еще дважды была остановка дыхания, после третьей остановки реанимировать пациентку не удалось, утром следующего дня она умерла. В ходе проведения реанимационных мероприятий, он узнал, что пациентке **врачом** Руденко Д. был введен контраст – <данные изъяты>, который для этих целей использоваться не должен. По общим правилам при введении какого-либо препарата **врач** должен убедиться какой именно препарат он вводит пациенту, в случае введения не того препарата ответственность за это несет **врач** .

Из показаний свидетеля Свидетель №14 судом установлено, что в день, когда стало плохо пациентке ФИО1, он был ответственным **врачом** по больнице, в связи с возникновением необычной ситуации на КТ-исследовании туда был направлен **врач** анестезиолог Свидетель №8 Вечером того же дня к нему обратился **врач** Руденко Д.К. и сказал, что случившееся с пациенткой связано с введением той при проведении исследования контраста <данные изъяты>, который для этих целей использоваться не должен, и предложил вывести его путем диуреза. Он был с этим не согласен, т.к. из органов посторонние вещества подобным образом не выводятся, сообщил о случившемся руководству больницы и в Токсикологический центр г. Екатеринбурга. Но, несмотря на принятые меры, пациентка скончалась. По общему правилу, закреплено оно или нет в какой-либо должностной инструкции он не знает, при введении **врачом** пациенту какого-либо препарата он должен убедиться в том, какой именно препарат он вводит, в связи с чем ответственность за введение не того препарата несет **врач** .

Согласно показаниям свидетеля Свидетель №9 в настоящее время она работает в должности заведующей Центром амбулаторного диализа <данные изъяты>, до ДД.ММ.ГГГГ работала в должности заведующей отделением дневного стационара по профилю нефрологии <данные изъяты> с ДД.ММ.ГГГГ. Она помнит, что весной, год не помнит, ей позвонил [REDACTED] который спросил можно ли путем гемодиализа вывести из организма контрастное вещество. Она ему ответила, что указанным способом можно вывести какие-либо вещества только из крови, поэтому посоветовала обратиться в Токсикологический центр медицины катастроф.

Свидетель Свидетель №10 суду пояснил, что ДД.ММ.ГГГГ ему в выходной день поступил звонок от Свидетель №8, который сказал, что в реанимации находится пациентка ФИО1 в крайне тяжелом состоянии, на что он ему ответил, что необходимо связаться с Центром медицины катастроф и проводить мероприятия под их руководством. Впоследствии при разборе летального исхода по данному случаю было установлено, что пациентке доктором [REDACTED] был введен не тот препарат, а именно <данные изъяты>, в связи с чем и наступила смерть ФИО1. Медсестра, которая помогала [REDACTED] при проведении <данные изъяты>, на комиссии поясняла, что при данной процедуре она присутствовала впервые, о чем доктор знал, при этом, каких-либо назначений для проведения <данные изъяты> в листе назначений у больной не было, а согласно устного распоряжения **врача** для проведения этого обследования нужен был контраст, название которого последним озвучено не было. Ампулу с <данные изъяты> ей дала рентген-лаборант ФИО2, ампула стояла на столике, **врач** должен был ее видеть. В соответствии с общими требованиями за все назначения отвечает лечащий **врач** , в случае, если процедуры проводит он сам, то и за вводимый им препарат отвечает также он, поскольку любой медицинский сотрудник должен убедиться в соответствии вводимого препарата назначенному, его качестве и сроке годности.

Из показаний свидетеля Свидетель №22 в судебном заседании и в ходе предварительного расследования, оглашенных в связи с наличием существенных противоречий и подтвержденных свидетелем, следует, что ДД.ММ.ГГГГ он работал заместителем главного **врача** по лечебной работе в <данные изъяты>. Помнит, что вечером в выходной день ему позвонили из больницы и сообщили о чрезвычайном случае в больнице, а именно, что одна из пациенток после проведения <данные изъяты> находится в критическом состоянии. В последующем при выходе на работу он узнал, что данная пациентка умерла. На Комиссии по изучению летальных исходов было установлено, что пациентка ФИО1 умерла после проведенной ей **врачом** <данные изъяты>, поскольку при этом был использован контрастный препарат <данные изъяты>, для этих целей не предназначенный. Медсестра, которая ассистировала **врачу** при этой процедуре, поясняла на комиссии, что при проведении <данные изъяты> присутствовала впервые, **врачом** ей была озвучена только необходимость подготовить контраст, какой именно – **врачом** сказано не было, также не было информации об этом и в листе назначений у больной. Кроме этого пояснил, что по общей **врачебной** практике, **врач** всегда должен убедиться, какой препарат набирает в шприц и подает ему медсестра (том 4 л.д. 24-26).

Свидетель ФИО3 суду рассказал, что он является заведующим травматологического отделения <данные изъяты>, в котором в период с 12 по ДД.ММ.ГГГГ находилась пациентка ФИО1. Она была госпитализирована **врачом** <данные изъяты> для лечения патологии, ей проводилось консервативное лечение. О том, что <данные изъяты> собрался проводить ей <данные изъяты> в выходной день, он не был поставлен в известность. Считает, что в проведении данной процедуры, да еще в выходной день, никакой необходимости не было, у больной были проведены все необходимые исследования, которые, по его мнению, являются более информативными, чем исследование путем проведения <данные изъяты>. Контрастное вещество <данные изъяты> категорически нельзя вводить <данные изъяты>. Эта процедура выполняется только **врачом**, поэтому за результат ее проведения несет ответственность только **врач**, который должен был убедиться в том, какое именно вещество он вводит пациенту. Тем более контрастные вещества <данные изъяты> и <данные изъяты> по внешнему виду отличаются, у них разная форма выпуска, первый выпускается в ампулах, второй во флаконах по 100 мл, и не заметить того, какой препарат ему подала медсестра, **врач** не мог. Также со слов медсестры, присутствующей на комиссии и ассистировавшей <данные изъяты> при проведении <данные изъяты>, он знает, что той было сказано **врачом** подать контраст, название озвучено не было, также как и не было никаких назначений по этому поводу в листе назначений больной, поэтому она и взяла тот контраст, который был в рентген-кабинете, т.е. <данные изъяты>.

Согласно показаниям свидетеля Свидетель №11 в судебном заседании, а также в ходе предварительного расследования, которые были оглашены в связи с наличием существенных противоречий и подтверждены свидетелем, она является заведующей неврологического отделения. ДД.ММ.ГГГГ она присутствовала при разборе у заместителя главного **врача** больницы летального случая с больной, которой **врач** Руденко Д.К. назначил <данные изъяты>, по ее мнению, необоснованно, кроме того, ввел при этом препарат <данные изъяты> вместо <данные изъяты>. Указала, что у больной были все необходимые исследования, которых было достаточно для определения тактики и методики лечения, поэтому необходимости в проведении <данные изъяты> в принципе не было. При этом на комиссии медицинская сестра, которая присутствовала при проведении данной процедуры с Руденко Д.К., поясняла, что каких-либо назначений **врач** в листе назначений для данной процедуры не делал, записи об этом появились позднее и были сделаны другой пастой. Также пояснила, что контрастные вещества <данные изъяты> и <данные изъяты> внешне отличаются по форме выпуска, объему, цвету. По ее мнению, **врач**, когда делает какую-либо процедуру, всегда должен убедиться в том, что он вводит, т.к. несет за это ответственность (том 3 л.д. 223-225).

Допрошенный в судебном заседании свидетель Свидетель №32 – главный врач <данные изъяты> с ДД.ММ.ГГГГ показал, что в больнице был случай летального исхода с пациенткой, которой врач -нейрохирург [REDACTED] при проведении <данные изъяты> ввел <данные изъяты>, от которого возник побочный эффект. <данные изъяты> является рентгенологическим исследованием, врач [REDACTED] имел право проводить данное исследование, он его и ранее проводил, результат был положительным. По факту летального исхода в больнице проводилось расследование, было заседание Комиссии по изучению летальных исходов, руководил этим начмед Свидетель №22. Также указал, что как врач он всегда проверяет какой именно препарат вводит пациенту.

Свидетель ФИО4 пояснила, что она являлась секретарем комиссии, на которой обсуждался летальный случай с больной ФИО1, лечащим врачом которой был Руденко Д.К., который считал проведение <данные изъяты> было необходимым. В ходе комиссии выяснилось, что данная процедура была проведена с использованием <данные изъяты>. Все, что обсуждалось на комиссии, она заносила в протокол.

Свидетель Свидетель №27 в судебном заседании показала, что она работает медсестрой-анестезистом реанимационно-анестезиологического отделения <данные изъяты> с ДД.ММ.ГГГГ. Пациентка ФИО1 поступила в их отделение в ее дневную смену в состоянии клинической смерти после проведения ей врачом [REDACTED] какой-то процедуры, с ней были проведены реанимационные мероприятия под руководством врача Свидетель №8, которые дали положительный эффект, затем на следующий день она вновь была на смене, у ФИО1 наступила снова клиническая смерть, но в этот раз реанимационные мероприятия положительного эффекта не принесли, пациентка умерла.

Из показаний свидетеля Свидетель №24 судом установлено, что она работает медсестрой в травматологическом отделении <данные изъяты>. Из личного опыта знает, что врач должен проконтролировать, что он вводит пациенту, если процедуру проводит медицинская сестра, то она должна сама все проверить, но все манипуляции она должна выполнять в соответствии с назначениями врача, которые указываются в листе назначений, хранящимся в истории болезни больного.

Свидетель Свидетель №15 в судебном заседании пояснила, что она ДД.ММ.ГГГГ проходила стационарное лечение в <данные изъяты>, с ней в палате лежала женщина по имени ФИО1, у нее болела спина. В один из дней той провели какое-то обследование, после которого у последней ухудшилось состояние здоровья, в связи с чем ее увезли из палаты.

Из показаний свидетеля Свидетель №16 установлено, в период ее нахождения в травматологическом отделении Алапаевской городской больницы с ДД.ММ.ГГГГ по ДД.ММ.ГГГГ с ней во второй палате лежала женщина по имени ФИО1, которая рассказывала, что у нее болит спина, в связи с чем та решила делать операцию, какую именно, она не знает. Лечащим врачом ФИО1 был [REDACTED] Д. В последующем от других пациентов она узнала, что эта женщина умерла из-за того, что ей ввели не то лекарство.

Свидетель Свидетель №19 суду рассказал, что ФИО1 его сестра, которая умерла в Алапаевской городской больнице, при этом в больницу она ушла самостоятельно, чувствовала себя удовлетворительно.

Согласно показаниям свидетеля Свидетель №20 ФИО1 – это сестра ее мужа, которая скончалась в реанимации <данные изъяты>. После смерти последней она встречалась с лечащим **врачом** [REDACTED] который сказал, что это он поставил не тот укол, в связи с чем всю ответственность за смерть ФИО1 берет на себя.

Из показаний свидетеля Свидетель №18 установлено, что ФИО1 ее родственница, которая ДД.ММ.ГГГГ находилась в Алапаевской городской больнице, готовилась к операции с грыжей, там умерла, при этом со слов дочери умершей знает, что ФИО1 умерла от того, что ей было введено не то лекарство.

Свидетель Свидетель №17 суду рассказал, что ФИО1 его сестра, которая умерла в реанимационном отделении Алапаевской городской больницы, где она собиралась делать операцию в связи с грыжей, от которой у нее болела спина. В последующем в ходе следствия узнал, что сестра умерла от **врачебной ошибки** .

Из показаний свидетеля ФИО5 следует, что она ассистировала доктору Свидетель №8 при проведении им компьютерной томографии больной, которая, как ей стало известно позднее, в последующем скончалась.

Свидетель Свидетель №28 рассказала, что более года назад в ее дежурство в реанимационное отделение после компьютерной томографии привезли больную в состоянии комы, в связи с чем с ней проводились реанимационные мероприятия доктором Свидетель №8 По окончании ее дежурства больная была жива, что произошло в дальнейшем – ей неизвестно.

Из показаний свидетеля Свидетель №25 следует, что она является медицинской сестрой травматологического отделения <данные изъяты>. ДД.ММ.ГГГГ в ее смену в их отделение поступила для плановой госпитализации больная ФИО1 по направлению **врача** [REDACTED] В ее смену **врачом** не было сделано никаких назначений. При выходе на смену ДД.ММ.ГГГГ ей стало известно, что ФИО1 умерла, причина смерти ей неизвестна.

Свидетель Свидетель №29 суду пояснила, что в период ее дежурства в качестве медицинской сестры реанимационного отделения там находилась больная ФИО1, которая была подключена к аппарату искусственной вентиляции легких. При проведении реанимационных мероприятий она выполняла назначения **врача** согласно листу назначений. В последующем от сотрудников больницы ей стало известно, что эта больная умерла.

Свидетель Свидетель №31 в судебном заседании показала, что она работает медсестрой-анестезистом реанимационно-анестезиологического отделения <данные изъяты>. Пациентку ФИО1 она не помнит, в проведении реанимационных мероприятий с той она не участвовала ,

В судебном заседании эксперт Свидетель №1 суду пояснила, что она принимала участие в проведении первоначальной и дополнительной судебной медицинской экспертизы в отношении ФИО1 В ходе проведения экспертизы установлено, что причиной смерти ФИО1 стал анафилактический шок, возникший в результате введения в спинномозговой канал <данные изъяты> **врачом** [REDACTED] Пояснила, что между указанным действием **врача** и наступившими последствиями в виде смерти пациентки имеется

прямая причинно-следственная связь, при этом указала, что указанное стало возможным в связи с непроведением контроля **врачом** устно и визуально вводимого ФИО1 контрастного препарата. Заключение было составлено комиссией экспертов на основании представленных следователем документов, в том числе акта патологоанатомического исследования и медицинских документов на имя пациентки. Почему в первоначальной экспертизе не дана оценка действиям **врача** Руденко Д.К. по введению им в спинномозговой канал пациента контрастного вещества <данные изъяты> пояснить не смогла. Вместе с тем полагала, что между выводами обеих экспертиз противоречий нет, выводы дополнительной экспертизы носят уточняющий характер. Указала, что <данные изъяты> является инвазивной процедурой, перед проведением которой **врач** всегда должен убедиться в том, какое вещество он вводит пациенту.

Из показаний эксперта Свидетель №4, <данные изъяты>, установлено, что предусмотреть аллергические реакции заранее не представляется возможным, анализы на аллергическую реакцию при введении йодсодержащих препаратов не проводятся. Смерть ФИО1 была обусловлена характером и тяжестью нетипичной общей реакции организма в виде анафилактического шока (аналог анафилактического шока) на введение йодсодержащего контрастного вещества <данные изъяты> и отчасти нейротоксического его действия, что подтверждено патологоанатомическим вскрытием.

Между введением <данные изъяты> в субарахноидальное пространство, которое привело к развитию анафилактической реакции, и наступлением смерти ФИО1 имеется прямая причинная связь. Не проведение контроля вводимого препарата и явилось причиной для введения вещества, повлекшего за собой наступление смерти.

Выводы экспертиз противоречивыми не являются, при проведении дополнительной экспертизы положения выводов первичной экспертизы были лишь уточнены. При проведении <данные изъяты> <данные изъяты> не применяется, он противопоказан для эндolumбального применения, но оценить последствия его применения для различных людей не представляется возможным, поскольку у каждого организма на различные вещества индивидуальная реакция. <данные изъяты> – это инвазивное вмешательство, т.к. нарушается целостность тканей организма, при этом **врач** всегда несет ответственность за тот препарат который вводит, это общие положения осуществления **врачебной** деятельности.

Эксперт Свидетель №2 в судебном заседании пояснил, что являлся членом комиссии при проведении судебно-медицинской экспертизы ФИО1, которая проводилась на основании акта патолого-анатомического исследования. Установлена причина смерти – это анафилактический шок, возникший в результате введения в спинномозговой канал <данные изъяты> **врачом** [REDACTED]. При первоначальном проведении экспертизы экспертами не была дана оценка действиям **врача** Руденко Д.К. по введению <данные изъяты>, т.к. они рассматривали только допущенные при <данные изъяты> нарушения в действиях медицинского персонала, при проведении дополнительной экспертизы соответствующая оценка этим действиям была дана, и эти выводы не противоречат выводам первой экспертизы, а дополняют ее. Поскольку при проведении миелографии нарушается целостность кожного покрова, то эта процедура относится к инвазивным вмешательствам. Также указал, что непроведение контроля за вводимым препаратом создало условия для введения <данные изъяты>, который и вызвал анафилактический шок, ставший причиной смерти пациентки.

Из показаний эксперта Свидетель №33 установлено, что она принимала участие при проведении дополнительной экспертизы в

отношении ФИО1, в ходе которой было установлено, что между введением **врачом** Руденко Д.К. <данные изъяты> и наступлением смерти ФИО1 имеется прямая причинно-следственная связь. Указала, что **врач** несет ответственность как за выбор применяемого при медицинских процедурах препарата, так и за то, какой именно препарат вводится пациенту.

Эксперт Свидетель №3 пояснил, что при проведении экспертизы в отношении ФИО1 в основном им исследовался вопрос правильности назначения препаратов при проведении анестезии и реанимационных процедур в отношении пациентки. В этой части нарушений в деятельности медицинских работников Алапаевской больницы установлено не было. Указал, что поскольку **Р** [REDACTED] действиями **врача** и наступлением смерти ФИО1

Из показаний свидетеля ФИО6, допрошенного в судебном заседании по ходатайству стороны защиты, установлено, что им было произведено вскрытие трупа ФИО1, по результатам которого составлен протокол. При этом начат он был в день проведения вскрытия, а закончен после получения результатов гистологического исследования, которые поступают к ним обычно в течение месяца.

Кроме указанных показаний потерпевших, свидетелей и экспертов, вина подсудимого в совершении инкриминируемого преступления подтверждается и письменными доказательствами.

Так, из заявления Потерпевший №1 следует, что она просит привлечь к уголовной ответственности за ненадлежащее исполнение своих профессиональных обязанностей **врача** -нейрохирурга ГБУЗ СО <данные изъяты> [REDACTED] который некачественно провел ДД.ММ.ГГГГ операцию ее матери ФИО1, <данные изъяты>, в результате чего последняя скончалась ДД.ММ.ГГГГ (том 1 л.д. 36).

Из объяснений ФИО2, которая согласно копии записи акта о смерти № от ДД.ММ.ГГГГ умерла ДД.ММ.ГГГГ (том 2 л.д. 215), следует, что в исследуемый судом период она работала в должности рентген-лаборанта в <данные изъяты>. ДД.ММ.ГГГГ **врачом** [REDACTED] при участии медсестры Свидетель №6 была проведена <данные изъяты> пациентке ФИО1, после которой последняя на следующий день скончалась. При проведении <данные изъяты> **врачом** было использовано контрастное вещество <данные изъяты>, который ему предоставила она. При этом **врач** ей не говорил, какое именно контрастное вещество ему необходимо для проведения <данные изъяты>, сказав ей только «чтобы она готовила контраст» (том 1 л.д. 50-52). Признавая данное доказательство допустимым, суд учитывает, что объяснение от ФИО2А. было получено и оформлено полномочным должностным лицом, после разъяснения опрашиваемому лицу прав и обязанностей, предусмотренных уголовно-процессуальным законодательством, в том числе ст. [51 Конституции](#) РФ и ст. [144 УПК РФ](#), о чем свидетельствует подпись ФИО2А.

Из копии приказа №-к от ДД.ММ.ГГГГ следует, что [REDACTED] с ДД.ММ.ГГГГ принят на работу **врачом** <данные изъяты> травматологического отделения <данные изъяты> (том 1 л.д. 58).

Копией приказа №-п от ДД.ММ.ГГГГ подтверждается, что [REDACTED] с ДД.ММ.ГГГГ переведен на должность заведующего

приемно-диагностическим отделением- **врачом** <данные изъяты><данные изъяты> (том 1 л.д. 59).

Согласно п. 2.5 трудового договора № от ДД.ММ.ГГГГ и дополнительного соглашения к нему от ДД.ММ.ГГГГ Руденко Д.К. должен уметь проводить <данные изъяты> (том 1 л.д. 60-64).

Дипломом о высшем образовании от ДД.ММ.ГГГГ №, удостоверением от ДД.ММ.ГГГГ №, сертификатами от ДД.ММ.ГГГГ №, от ДД.ММ.ГГГГ №, от ДД.ММ.ГГГГ № установлено, что Руденко Д.К. имеет высшее образование по специальности «лечебное дело», ему присвоена квалификация <данные изъяты> (том 3 л.д. 124-127,133).

Из копии протокола заседания Комиссии по изучению летальных исходов (КИЛИ) <данные изъяты> № от ДД.ММ.ГГГГ следует, что решение о проведении <данные изъяты> ФИО1 ДД.ММ.ГГГГ (суббота) было принято **врачом** [REDACTED] единолично, при проведении <данные изъяты> был допущен организационный дефект – **врач** [REDACTED] визуально не убедился в соответствии контрастного вещества для введения эндолюмбально, пусковым механизмом развития патологического процесса явилось эндолюмбальное введение <данные изъяты>, что привело к летальному исходу (том 2 л.д. 112-113).

Из копии экстренного извещения о случаях дефектов оказания медицинской помощи от ДД.ММ.ГГГГ следует, что при проведении <данные изъяты> ФИО1 **ошибочно** введен препарат <данные изъяты> (противопоказан) (том 2 л.д. 114).

Согласно протоколу вскрытия № от ДД.ММ.ГГГГ основным заболеванием ФИО1 явилось ятрогенное заболевание: <данные изъяты>

Протоколом исследования № от ДД.ММ.ГГГГ установлено, что ФИО1 в указанный день было проведено МСКТ органов брюшной полости с применением контрастного вещества <данные изъяты>-370, осложнений после которого не последовало (том 2 л.д. 144).

Согласно протоколу исследования головного мозга № от ДД.ММ.ГГГГ в 17:13 в субарахноидальном пространстве и полости желудочков обнаружено контрастное вещество (том 2 л.д. 146).

В соответствии с протоколом осмотра предметов от ДД.ММ.ГГГГ и приложением к нему следователем осмотрена история болезни ФИО1, в ходе осмотра сняты копии, история болезни признана и приобщена к делу в качестве вещественного доказательства (том 2 л.д. 238-248, 249).

Из копии журнала учета <данные изъяты> кабинета КТ <данные изъяты> установлено, что в период с ДД.ММ.ГГГГ по ДД.ММ.ГГГГ <данные изъяты> для проведения исследований в отношении ФИО1 не выдавался и не использовался (том 2 л.д. 137-139).

Копиями товарных накладных подтверждается, что в <данные изъяты> на ДД.ММ.ГГГГ имелись <данные изъяты> во флаконах по 100 мл и <данные изъяты> в ампулах по 20 мл с неистекшими сроками годности (том 2 л.д. 150-181, том 2 л.д. 204-213).

Протоколом осмотра места происшествия от ДД.ММ.ГГГГ и приложения к нему зафиксирован осмотр рентген-кабинет <данные

изъяты», расположенный по адресу: <адрес>, в ходе осмотра ничего не изымалось (том 3 л.д. 1-4).

Из протокола осмотра предметов от ДД.ММ.ГГГГ и приложения к нему следует, что в ГБУЗ СО» [REDACTED]» осмотрены флаконы с <данные изъяты> и <данные изъяты> (том 3 л.д. 5-7).

Заключением комиссии экспертов № от ДД.ММ.ГГГГ установлено, что в представленных медицинских документах (медицинской карты амбулаторного больного, истории болезни №, протокола патологоанатомического исследования трупа ФИО1, <данные изъяты>) каких-либо объективных данных (кроме следов медицинских манипуляций) о наличии телесных повреждений, не связанных с медицинскими манипуляциями, не имеется. Причиной смерти ФИО1 явился <данные изъяты>. Проведение диагностической процедуры <данные изъяты> предусмотрено «Стандартом специализированной медицинской помощи при дегенеративных заболеваниях <данные изъяты> (утвержден приказом МЗ РФ от 07.11.2012 №653н). Данная процедура выполняется в соответствии со сложившейся на практике методикой **врачебных** манипуляций - <данные изъяты>. **Врачом** после обеспечения доступа <данные изъяты> перед введением контрастного вещества ФИО1 не проведен контроль визуально и вслух от медицинской сестры соответствия предъявленного медсестрой препарата ранее им назначенному препарату для процедуры <данные изъяты>. Анализ данных о состоянии ФИО1 после проведения процедуры - ухудшение состояния (болевого синдром, нарушение функций сердечно-сосудистой, дыхательной и центральной нервной систем), и их динамика на фоне оказываемой медицинской помощи, позволяет комиссии считать, что ухудшение состояния ФИО1 после <данные изъяты> было обусловлено развитием нетипичной реакции - анафилактического шока и, вероятно, отчасти непосредственным нейротоксическим действием <данные изъяты>. Комиссия считает, что контроль состояния ФИО1 и диагностические мероприятия по поводу ухудшения состояния после проведения процедуры <данные изъяты> осуществлялись правильно, медикаментозная терапия и седация для выполнения КТ (компьютерной томографии) <данные изъяты> были назначены и применены обоснованно и правильно. Мероприятия сердечно-легочной реанимации после остановки кровообращения у ФИО1 были проведены своевременно, правильно и в полном объеме, с положительным эффектом — достигнуто восстановление кровообращения. На основании совокупного анализа медицинских документов с данными о состоянии здоровья ФИО1 в динамике, с объемом оказанной медицинской помощи в условиях реанимационного отделения, результатов патологоанатомического исследования трупа ФИО1 с гистологическим исследованием, комиссия считает, что реанимационные мероприятия в отношении ФИО1 с момента первичной диагностики остановки кровообращения и в последующем, были проведены своевременно правильно и в полном объеме. Смерть ФИО1 ввиду характера и тяжести развившегося анафилактического шока была непредотвратима. Допущенные нарушения при проведении процедуры <данные изъяты> ФИО1 **врачом** <данные изъяты> и медицинской сестрой с наступлением смерти ФИО1 вследствие развившегося анафилактического шока на введение йодсодержащего рентгеноконтрастного вещества в прямой причинной связи не состоят (том 3 л.д. 20-48).

Из заключения комиссии экспертов №Д от ДД.ММ.ГГГГ установлено, что причиной смерти ФИО1 явился анафилактический шок – нетипичная общая реакция организма на йодсодержащий контрастный препарат. Причиной анафилактического шока явилось имевшее место в процессе выполнения <данные изъяты> нейрохирургом Р [REDACTED] рентгенологического исследования. Между введением **врачом** <данные изъяты> [REDACTED] в спинномозговой канал <данные изъяты> и наступлением смерти ФИО1 от

анафилактического шока, возникшего в результате введения в спинномозговой канал <данные изъяты>, имеется прямая причинно-следственная связь. Прямой причинно-следственной связи между заменой одного контрастного вещества на другое, вне назначения лечащим врачом, не уведомлением врача о произведенной замене, допущенными медицинской сестрой Свидетель №6, и наступлением смерти ФИО1 не усматривается. Не проведение врачом, выполнявшим <данные изъяты> ФИО1, перед введением контрастного вещества контроля соответствия (визуально и вслух от медицинской сестры) предъявленного медицинской сестрой препарата, ранее им назначенному препарату, создавало условия для введения в спинномозговой канал <данные изъяты>, но само по себе причиной анафилактического шока, повлекшего за собой смерть ФИО1 не являлось. <данные изъяты> не показан для проведения <данные изъяты> для <данные изъяты> не предусмотрен (том 3 л.д. 64-96).

Давая оценку экспертным заключениям суд исходит из следующего.

Приведенные выводы экспертиз, сформулированы на основании исследований, произведенных специалистами, имеющими значительный стаж работы, достаточно полно обосновавшими свои выводы в экспертных заключениях, которые за пределами их специальных знаний не находятся, в связи с чем указанные заключения экспертиз являются допустимыми доказательствами.

Также в судебном заседании исследовано вещественное доказательство – история болезни стационарного больного ФИО1 №, согласно которой запись в листе назначений о применении <данные изъяты> в отличие от других назначений вписана дополнительно, без нумерации и отдельно от самой процедуры - <данные изъяты>, указанной в листе назначений под п. 10.

Анализируя исследованные в суде доказательства, давая правовую оценку действиям подсудимого ██████████ суд исходит из приведенных выше доказательств и установленных обстоятельств дела в своей совокупности и считает, что вина подсудимого Руденко Д.К. в причинении смерти ФИО1 по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей нашла свое полное подтверждение.

Оценивая показания подсудимого ██████████ суд признает достоверными его показания, данные в судебном заседании в той их части, в которой они соответствуют фактическим обстоятельствам совершения преступления и не противоречат собранным и исследованным по делу доказательствам, поскольку они получены с соблюдением Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, даны подсудимым в присутствии защитника.

Вместе с тем, суд критически относится к показаниям подсудимого в части того, что он должным образом и своевременно сделал соответствующие назначения о необходимости использования при проведении <данные изъяты> контрастного вещества <данные изъяты>, а также о том, что он сообщал рентген-лаборанту ФИО2 о необходимости подготовить именно это контрастное вещество, поскольку они опровергаются, как показаниями свидетеля Свидетель №6, пояснявшей, что до проведения <данные изъяты> в листе назначений не было указано наименование контрастного вещества; так и самой историей болезни, в листе назначений которой <данные изъяты> вписан отдельно от процедуры, без нумерации и вне строк между другими лекарственными препаратами; показаниями свидетеля Свидетель №7 о том, что при назначении и проведении <данные изъяты> врач Руденко Д.К. никогда в листе назначений не указывал наименование контраста; показаниями свидетеля Свидетель №5, пояснившего, что он не помнит, чтобы

Руденко Д.К. в его присутствии говорил ФИО2 о необходимости подготовки для <данные изъяты><данные изъяты>; а также письменными объяснениями ФИО2А., согласно которым ей Руденко Д.К. также не сообщал наименование контрастного вещества, указав лишь, что необходимо подготовить контраст.

Суд считает, что в основу обвинительного приговора необходимо также положить показания потерпевших, согласно которым ФИО1 при поступлении в больницу в состоянии, угрожающем ее здоровью, не находилась; свидетеля Свидетель №6, из которых установлено, что [REDACTED] перед проведением <данные изъяты> ФИО1 название контрастного вещества ей не сообщал, в листе назначений до проведения самого исследования также его не указал, непосредственно в момент введения контраста <данные изъяты> пациентке не убедился в том, что он вводит; показания свидетелей Свидетель №5, Свидетель №8, Свидетель №14, ФИО5, Свидетель №27, непосредственно присутствовавших при проведении компьютерной томографии и реанимационных мероприятий в отношении ФИО1, ухудшения состояния которой наступило после проведения ей <данные изъяты> **врачом** [REDACTED] свидетеля Свидетель №9, пояснявшей, что к ней обращался [REDACTED] с вопросом о том, возможно ли путем гемодиализа вывести из организма контрастное вещество; свидетеля Свидетель №7, указавшей, что в обязанности медицинских сестер травматологического отделения не входит ассистировать **врачу** при проведении <данные изъяты>, а также то, что ФИО7 никогда до исследуемого случая при проведении данной процедуры не участвовала; свидетелей Свидетель №10, Свидетель №22, Свидетель №11, ФИО3, принимавших участие в заседании Комиссии по изучению летальных исходов (КИЛИ) и пояснивших, что на заседании этой комиссии было установлено, что **врачом** Руденко Д.К. при проведении <данные изъяты> пациентке ФИО1 в связи с наличием организационного дефекта был введен не тот контрастный препарат: <данные изъяты> вместо <данные изъяты>, при этом со слов медсестры, ассистировавшей **врачу**, им известно, что в листе назначений соответствующих записей до проведения исследования **врачом** сделано не было, а также однозначно указавших, что **врач** перед введением пациенту любого препарат всегда должен убедиться в его наименовании, качестве и сроке годности, что является общеврачебной практикой, которой их обучают с медицинского института; свидетеля ФИО4, рассказавшей суду, что она присутствовала при проведении заседания КИЛИ и все фиксировала в протокол; свидетеля Свидетель №32, указавшего, что в <данные изъяты> действительно был случай летального исхода в связи с **неправильным** введением пациенту контрастного вещества; свидетеля Свидетель №24, пояснявшей, что все назначения больным делает **врач**, который указывает это в листе назначений и несет за это ответственность, а также который должен контролировать, что именно он сам вводит пациенту; свидетелей Свидетель №15, Свидетель №16, рассказавших, что они находились на стационарном лечении в Алапаевской городской больнице совместно с ФИО1 в одно время, и знают, что у той были боли в спине, при этом передвигалась она сама и чувствовала себя удовлетворительно; а также свидетелей Свидетель №19, Свидетель №20, Свидетель №18, Свидетель №17, пояснивших, что их родственница ФИО1 до помещения в больницу жаловалась на боли в спине, но чувствовала себя в целом нормально, сама пришла в больницу для прохождения лечения, но там умерла.

Не доверять данным показаниям потерпевших и свидетелей у суда оснований не имеется, получены они в соответствии с требованиями уголовно-процессуального закона, являются последовательными, логичными, согласующимися между собой и с другими доказательствами. Оснований для оговора подсудимого указанными лицами в судебном заседании не установлено.

Показания свидетелей Свидетель №28, Свидетель №25, Свидетель №29, Свидетель №31 доказательственного значения по настоящему делу не имеют.

Все исследованные судом письменные и вещественные доказательства также получены в соответствии с требованиями УПК РФ и являются допустимыми.

При этом суд критически относится к одному из выводов комиссии экспертов, данному в заключении экспертизы от ДД.ММ.ГГГГ № о том, что допущенные **врачом** <данные изъяты> нарушения при проведении <данные изъяты> с наступлением смерти ФИО1 в прямой причинной связи не состоят, поскольку данный вывод не соответствует иным исследованным в судебном заседании доказательствам, т.к. судом из заключения экспертизы от ДД.ММ.ГГГГ №/Д установлено, что причиной смерти ФИО1 явился анафилактикоидный шок - нетипичная общая реакция организма на йодсодержащий контрастный препарат, который наступил в связи с введением в спинномозговой канал контрастного вещества <данные изъяты>, не применяемого в качестве контраста при данном виде рентгенологического исследования, поэтому между действиями [REDACTED] по введению в спинномозговой канал <данные изъяты> и наступлением смерти ФИО1 от анафилактикоидного шока имеется прямая причинно-следственная связь.

Кроме того, допрошенные в судебном заседании эксперты Свидетель №1, Свидетель №4, Свидетель №3 и Свидетель №2 пояснили, что при формулировании первоначальных выводов они **ошибочно** дали оценку не всем действиям **врача** Руденко Д.К., что и было устранено ими при проведении дополнительной экспертизы, а именно внесено дополнение, что между введением **врачом** в спинномозговой канал пациентки <данные изъяты> и наступлением смерти последней имеется прямая причинно-следственная связь.

Факт введения при проведении <данные изъяты><данные изъяты> в спинномозговой канал ФИО1 не отрицал в судебном заседании и сам [REDACTED]

В связи с этим суд считает неопровержимо доказанным, что именно введение подсудимым [REDACTED] <данные изъяты> пациентке ФИО1 стало причиной развившегося у той анафилактикоидного шока, как нетипичной общей реакции организма на йодсодержащий контрастный препарат, ставшим причиной смерти последней, следовательно, между действиями подсудимого по введению указанного препарата и наступлением смерти ФИО1 имеется прямая причинно-следственная связь.

Суд не может согласиться с доводами стороны защиты о том, что [REDACTED] преступление не совершал, его вины в смерти ФИО1 нет, он надлежащим образом выполнил свои профессиональные обязанности, поскольку эти доводы опровергаются показаниями потерпевших, свидетелей, экспертов, которые согласуются не только между собой, но и с другими собранными по делу доказательствами, уличающими подсудимого в совершении инкриминированного ему преступления, а именно в причинении смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.

По смыслу ч. 2 ст. [109 УК РФ](#) под ненадлежащим исполнением профессиональных обязанностей виновным понимается такое поведение лица, которое полностью или частично не соответствует официальным требованиям или предписаниям, предъявляемым к лицу, и это нарушение находится в причинно-следственной связи с наступлением смерти потерпевшего. Обязательным условием для привлечения лица к уголовной ответственности является установление правовых предписаний, регламентирующих поведение

лица в той или иной профессиональной сфере.

В соответствии с п. 10 ст. 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская деятельность это профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, а в силу п. 15 этой же статьи Закона лечащий врач это врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения.

Следовательно, [REDACTED] имеющий высшее медицинское образование, с которым медицинской организацией – <данные изъяты> заключен трудовой договор, то есть, являясь лицом, принявшим на себя обязательства обеспечивать установленный уровень качества выполняемых работ при выполнении трудовых функций, надлежащий уровень обследования и лечения больных, оказывать экстренную, неотложную и плановую медицинскую помощь, применяя по показаниям лечебные мероприятия в соответствии со стандартом медицинской помощи, соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, права и обязанности которого отражены в должностной инструкции, и, будучи лечащим врачом ФИО1, в силу своих профессиональных обязанностей должен был оказать последней качественную медицинскую помощь, в том числе и при проведении диагностической процедуры – <данные изъяты>, и при должной внимательности и предусмотрительности, убедившись в качестве, наименовании и сроке годности вводимого им препарата, мог предотвратить наступление негативных последствий в виде смерти пациента.

Довод стороны защиты о том, что показания экспертов в судебном заседании являются недопустимыми доказательствами, т.к. на экспертов перед их допросом следователем ФИО8 было оказано воздействие, а также о том, что при допросе экспертов участники вышли за пределы ранее поставленных следователем при назначении экспертиз вопросов, материалами дела не подтвержден.

Допрошенный в судебном заседании по данному факту следователь ФИО8 пояснил, что действительно по поручению государственного обвинителя общался по телефону с экспертом Свидетель №1, у которой пытался выяснить местонахождение гистологического материала ФИО1, но никакого воздействия или давления на экспертов он при этом не оказывал.

Защитником не указано, каким образом выяснение следователем вопроса о местонахождении гистологического материала оказало воздействие на экспертов и на их показания в судебном заседании, учитывая, что всем экспертам в судебном заседании были разъяснены их права и обязанности, они были предупреждены об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения, показания они давали в свободной форме, отвечая на вопросы всех участников, в том числе и защитника, который в судебном заседании до и после допроса экспертов не высказал никаких замечаний, связанных с оказанным на них воздействием.

Иные доводы стороны защиты о допущенных в ходе предварительного и судебного следствия нарушениях являются также несостоятельными, поскольку сам по себе факт отсутствия в настоящее время гистологического материала умершей, неустановление в ходе следствия места хранения <данные изъяты> и местонахождения использованной врачом при проведении <данные изъяты> ампулы <данные изъяты>, а также допущенные следователем неточности в обвинительном заключении при описании доказательств, в том числе по протоколу вскрытия, не могут влиять на выводы суда о виновности подсудимого в

совершении вменяемого преступления.

Оснований критически относиться к показаниям свидетелей, положенным судом в основу приговора, по доводам, указанным стороной защиты, у суда также не имеется, поскольку ни подсудимым, ни защитником суду не представлено каких-либо неопровержимых доказательств предвзятого отношения свидетелей к подсудимому, либо иных свидетельств оговора ими последнего.

Иных нарушений уголовно-процессуального законодательства при производстве по настоящему делу судом также не установлено.

При этом суд признает необоснованной ссылку государственного обвинителя на нарушение подсудимым п. 6.1 Национального стандарта РФ «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств, утвержденного Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от ДД.ММ.ГГГГ №-ст, поскольку данный стандарт применяется лишь при проведении простых инвазивных вмешательств, к которым проведение <данные изъяты> - спинальной пункции с последующим рентгенологическим исследованием после введения рентгеноконтрастного вещества в спинномозговой канал, не относится.

С учетом всех исследованных по делу доказательств суд квалифицирует действия подсудимого [REDACTED] по ч. 2 ст. [109](#) Уголовного кодекса Российской Федерации, как причинение смерти ФИО1 по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей.

Как следует из материалов уголовного дела и поведения подсудимого в судебном заседании, суд приходит к выводу, что он является вменяемым, и должен нести уголовную ответственность за содеянное.

Решая вопрос о виде и мере наказания, подлежащего назначению подсудимому, суд в строгом соответствии с требованиями части 1 статьи [6](#), части 3 статьи [60](#) Уголовного кодекса Российской Федерации, учитывает характер и степень общественной опасности преступления, совершенного Руденко Д.К., данные о личности виновного, смягчающие и отягчающие наказание обстоятельства, а также влияние назначаемого наказания на его исправление и на условия жизни его семьи.

Суд, принимает во внимание, что [REDACTED] совершено неосторожное преступление небольшой тяжести против жизни и здоровья.

Как личность [REDACTED] характеризуется следующим образом: на учете у психиатра и нарколога не состоит, социально адаптирован, трудоустроен, имеет несовершеннолетнего ребенка, к административной и уголовной ответственности не привлекался, из бытовых характеристик по настоящему и предыдущему месту жительства следует, что зарекомендовал он себя с удовлетворительной стороны, в употреблении спиртных напитков замечен не был, в конфликтных отношениях с соседями не состоит, заявлений и жалоб на него не поступало; по предыдущему месту работы заместителем начальника госпиталя по хирургии ГБУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн» характеризуется положительно, как грамотный и ответственный специалист, непрерывно повышающий свой профессиональный уровень.

Обстоятельствами, смягчающими наказание подсудимому Руденко Д.К. в соответствии с частями 1 и 2 статьи [61](#) Уголовного кодекса Российской Федерации, суд признает: впервые совершение преступления небольшой тяжести, наличие несовершеннолетнего ребенка, положительную характеристику с предыдущего места работы, в том числе благодарственные письма от пациентов, состояние здоровья, принесение извинений потерпевшим в судебном заседании, оказание медицинской помощи больной после наступления ухудшения ее состояния здоровья.

Отягчающих наказание обстоятельств суд не установил.

Разрешая вопрос о виде и мере наказания, суд исходит из убежденности, основанной на полном и всестороннем исследовании всех материалов уголовного дела, руководствуется принципом соразмерности назначаемого наказания, действует в целях исправления подсудимого, предупреждения совершения им новых преступлений, восстановления социальной справедливости.

С учетом всех обстоятельств содеянного, данных о личности подсудимого, в том числе смягчающих наказание обстоятельств и отсутствии отягчающих наказание обстоятельств, тяжести совершенного преступления, влияния назначенного наказания на исправление подсудимого и условия жизни его семьи, суд приходит к выводу о возможности исправления подсудимого Руденко Д.К. с назначением ему наказания в виде ограничения свободы, что будет способствовать целям назначения наказания, предупреждению совершения им новых преступлений и исправлению подсудимого.

Руководствуясь ст. [53 УК РФ](#) суд считает необходимым установить подсудимому следующие ограничения: не выезжать за пределы территории соответствующего муниципального образования по месту его жительства, не изменять место жительства или пребывания без согласия специализированного государственного органа, осуществляющего надзор за отбыванием осужденным наказания в виде ограничения свободы, а также возложить на Руденко Д.К. обязанность являться для регистрации в специализированный государственный орган, осуществляющий надзор за отбыванием осужденным наказания в виде ограничения свободы, один раз в месяц.

Кроме того, суд с учетом всех обстоятельств дела, характера и степени общественной опасности совершенного преступления в соответствии со ст. [47 УК РФ](#) считает необходимым назначить Руденко Д.К. дополнительное наказание в виде лишения права заниматься **врачебно** -диагностической деятельностью.

Оснований для применения при назначении наказания условной меры в соответствии со ст. [73](#) Уголовного кодекса Российской Федерации, а также для назначения наказания ниже низшего предела, т.е. для применения положений ст. [64](#) Уголовного кодекса РФ, судом не установлено.

Рассмотрев гражданские иски потерпевших Потерпевший №1, Потерпевший №2, Потерпевший №3 о компенсации морального вреда в размере <данные изъяты>, <данные изъяты>, <данные изъяты> соответственно, а также иск Потерпевший №1 о возмещении материального ущерба в размере <данные изъяты>, суд считает, что они в силу ст. [250 УПК РФ](#) должны быть оставлены без рассмотрения с сохранением за гражданами истцами права на предъявление указанных исков в порядке гражданского

судопроизводства, т.к. в судебном заседании установлено, что Руденко Д.К. в период совершения преступления работал заведующим приемно-диагностического отделения - **врачом** <данные изъяты> в <данные изъяты> по трудовому договору, следовательно, состоял с этим учреждением в трудовых отношениях, выполняя свои обязанности согласно должностной инструкции. А в соответствии с требованиями ст. [1068](#) Гражданского кодекса РФ, если вред причинен работником юридического лица при исполнении им своих трудовых (служебных, должностных) обязанностей на основании заключенного трудового договора (служебного контракта), то ответственность за его возмещение возлагается на это юридическое лицо.

Вопрос с вещественными доказательствами суд решает в соответствии со ст.81 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации.

Вещественное доказательство по уголовному делу, историю болезни ФИО1, хранящуюся при уголовном деле, - хранить в деле.

В соответствии со ст. 131-132 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации процессуальные издержки, состоящие из вознаграждения адвоката на следствии по назначению Кузнецовой Л.Г. в общей сумме <данные изъяты>, принимая во внимание, что оснований для освобождения Руденко Д.К. от взыскания процессуальных издержек не имеется, следует взыскать с подсудимого.

На основании изложенного и, руководствуясь ст. ст. 307, 308, 309 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, суд

ПРИГОВОРИЛ:

██████████ признать виновным в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. [109](#) Уголовного кодекса Российской Федерации и назначить ему наказание в виде ограничения свободы на срок 2 года с лишением права заниматься **врачебно-диагностической** деятельностью сроком на 2 года.

В соответствии с ч.1 ст. [53](#) Уголовного кодекса РФ установить Руденко Д.К. следующие ограничения: не выезжать за пределы территории соответствующего муниципального образования по месту его жительства, не изменять место жительства или пребывания без согласия специализированного государственного органа, осуществляющего надзор за отбыванием осужденным наказания в виде ограничения свободы; возложить на Руденко Д.К. обязанность являться для регистрации в специализированный государственный орган, осуществляющий надзор за отбыванием осужденным наказания в виде ограничения свободы, один раз в месяц.

Меру пресечения **██████████** в виде подписки о невыезде и надлежащем поведении отменить по вступлению приговора в законную силу.

Гражданские иски потерпевших Потерпевший №1, Потерпевший №2, Потерпевший №3 о возмещении материального ущерба и компенсации морального вреда оставить без рассмотрения, сохранив за истцами право на предъявление исков в порядке гражданского судопроизводства.

Взыскать с Руденко Д.К. процессуальные издержки в доход федерального бюджета Российской Федерации в сумме <данные изъяты>.

Вещественное доказательство по уголовному делу, историю болезни ФИО1, хранящуюся при уголовном деле, - хранить в деле.

Приговор может быть обжалован в апелляционном порядке в Свердловский областной суд путем подачи жалобы через Алапаевский городской суд в течение 10 суток со дня его провозглашения.

В случае подачи осужденным апелляционной жалобы, а также в случае принесения апелляционного представления или апелляционной жалобы от иных участников процесса по вопросам, затрагивающим его интересы, осужденный вправе ходатайствовать о своем участии в рассмотрении уголовного дела судом апелляционной инстанции, поручать осуществление своей защиты избранному защитнику либо ходатайствовать перед судом о назначении защитника.

Председательствующий Т.В. Мелкозерова



Суд:

Алапаевский городской суд (Свердловская область) ([подробнее](#)).

Подсудимые:

████████████████████

██████████ дела:

Мелкозерова Т.В. (судья) ([подробнее](#)).

Последние документы по делу:

[Приговор от 6 ноября 2018 г. по делу № 1-178/2018](#)

[Приговор от 22 октября 2018 г. по делу № 1-178/2018](#)

[Приговор от 8 октября 2018 г. по делу № 1-178/2018](#)

[Приговор от 3 октября 2018 г. по делу № 1-178/2018](#)

[Приговор от 26 сентября 2018 г. по делу № 1-178/2018](#)

[Приговор от 18 июля 2018 г. по делу № 1-178/2018](#)

[Приговор от 17 июля 2018 г. по делу № 1-178/2018](#)

[Приговор от 10 июля 2018 г. по делу № 1-178/2018](#)

[Постановление от 21 июня 2018 г. по делу № 1-178/2018](#)

[Приговор от 22 мая 2018 г. по делу № 1-178/2018](#)

[Показать все документы по этому делу](#)

Все права защищены © 2012-2019
«Судебные и нормативные акты РФ»

Email для связи support@sudact.ru
О проекте



▲ [наверх](#)

Книга отзывов

