

Дело 1-49/2015

**П Р И Г О В О Р  
ИМЕНЕМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

г. Емва РК

10 сентября 2015 года

Мировой судья Емвинского судебного участка Княжпогостского района Республики Коми  
Осипова И.Н.,

при секретаре Квашниной Я.Е.,

с участием:

государственного обвинителя Игнатова Б.А.,

представителя потерпевшего <ФИО1>,

защитника - адвоката Кулаго М.Ю., предоставившей удостоверение № 116, ордер № 540 от

29.04.2015,

подсудимой Чимориной О.В.,

рассмотрев в открытом судебном заседании материалы уголовного дела в отношении:

ЧИМОРИНОЙ <ФИО2>, <ДАТА3>обвиняемой в совершении преступления, предусмотренного  
ч. 1 ст. 125 УК РФ,

**У С Т А Н О В И Л:**

Чиморина О.В. совершила заведомое оставление без помощи лица, находящегося в опасном для жизни и здоровья состоянии и лишенного возможности принять меры к самосохранению по старости, болезни и вследствие своей беспомощности, при этом виновный имел возможность оказать помощь этому лицу и был обязан иметь о нем заботу, при следующих обстоятельствах:

На основании приказа за <НОМЕР> Чиморина О.В. переведена на должность фельдшера скорой медицинской помощи Княжпогостской центральной районной больницы. В соответствии с Положением о фельдшере выездной бригады скорой медицинской помощи ГБУЗ РК «Княжпогостская ЦРБ» (далее - Положение), утвержденным главным врачом района <ФИО3>. и с которым Чиморина О.В. ознакомлена 13 марта 2003 года, к ее непосредственным обязанностям отнесены: обеспечение немедленного выезда бригады после получения вызова и прибытия ее на место происшествия в пределах установленного временного норматива; оказание скорой медицинской помощи больным и пострадавшим на месте происшествия и во время транспортировки в стационары; введение больным и пострадавшим лекарственных препаратов по медицинским показаниям, осуществление остановки кровотечения, проведение

реанимационных мероприятий в соответствии с утвержденными отраслевыми нормами, правилами и стандартами по оказанию скорой медицинской помощи. Также в соответствии с Положением Чиморина О.В. наделена правом вызывать в случае необходимости на помощь врачебную бригаду скорой медицинской помощи и несет в установленном законом порядке ответственность за противоправные действия или бездействие, повлекшие за собой ущерб здоровью пациента или его смерть.

В 09 часов 43 минуты 26 ноября 2014 года фельдшером Чимориной О.В. в составе бригады скорой медицинской помощи был осуществлен выезд к больному <ФИО4>, <ДАТА7> рождения по адресу: <АДРЕС>. По прибытию на вызов, Чимориной О.В. был произведен осмотр больного <ФИО4>, в ходе которого было установлено, что последний находится в тяжелом состоянии, без сознания. После чего, Чиморина О.В., действуя умышленно, незаконно, заведомо зная о тяжести состояния <ФИО4>, игнорируя то обстоятельство, что нахождение <ФИО4> в бессознательном состоянии из-за обострения хронического заболевания - лейкоза, с учетом его преклонного возраста и общего состояния, может представлять реальную опасность для его жизни и здоровья, осознавая, что <ФИО4> находится в опасном для жизни состоянии и лишен возможности принять меры к сохранению по причине старости, болезни и в следствие пребывания в беспомощном состоянии, будучи обязанной оказывать скорую медицинскую помощь больным на месте происшествия и во время транспортировки в стационары, а также проводить реанимационные мероприятия в соответствии с утвержденными отраслевыми нормами, правилами и стандартами по оказанию скорой медицинской помощи, около 10 часов 00 минут 26 ноября 2014 года, оставила <ФИО4>, пребывающего в тяжелом болезненном состоянии, представляющем реальную опасность для жизни и здоровья последнего в квартире по вышеуказанному адресу под наблюдением социального работника <ФИО5>, не обладающей специальными медицинскими познаниями, не приняв при этом мер к незамедлительной госпитализации <ФИО4> и доставлению последнего в условия стационара ГБУЗ РК «Княжпогостская ЦРБ» для полной и качественной оценки состояния больного и оказания ему надлежащей медицинской помощи, хотя не имела к этому каких-либо препятствий. Впоследствии, после неоднократных повторных обращений родственников <ФИО4> был госпитализирован в ГБУЗ РК «Княжпогостская ЦРБ», однако несмотря на оказываемое лечение, скончался 04 декабря 2014 года. В соответствии с заключением комиссионной судебно - медицинской экспертизы, госпитализация <ФИО4> была проведена несвоевременно (с задержкой): при первичном вызове скорой медицинской помощи медицинская помощь была оказана ему не в полном объеме, так не были осуществлены мероприятия, способствующие стабилизации состояния пациента (не проведено ЭКГ, не определен уровень глюкозы крови, не проведена медикаментозная терапия, направленная на коррекцию сердечной недостаточности, отека легких, восстановления сердечного ритма), пациент не транспортирован в стационар (не выполнены функции выездной бригады скорой медицинской помощи, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года за № 388н).

В результате задержки госпитализации наступило ухудшение состояния <ФИО4> в виде нарастания дыхательной и сердечной недостаточности, отека легких, что подтверждается объективными данными:

- при первичном вызове - температура тела 36,0°C, частота дыхания - 30 в мин., в легких - обильные влажные хрипы (отек легких), пульс аритмичный, нитевидный, частота- 76 в мин., артериальное давление не определяется;

-при повторном вызове - температура тела 36,7°C, частота дыхания 36 в мин., в легких обильные «клокочущие» влажные хрипы (признаки нарастания отека легких), пульс нитевидный, частота - 70-90 в мин., артериальное давление не определяется.

В судебном заседании подсудимая Чиморина О.В. вину в совершении преступления, предусмотренного ст. 125 УК РФ не признала, и показала, что с 1990 года работает выездным фельдшером скорой медицинской помощи. 26.11.2014 была не полная бригада, было два фельдшера и один водитель. Она и фельдшер <ФИО6> работали по очереди. Первый вызов в тот день поступил в 07 часов 40 минут, с задержкой в 20 минут она уехала на вызов, приехала в 08 часов 40 минут, в 08 часов 43 минуты уезжает <ФИО6> на свой вызов и только лишь в 09 часов 43 минуты она приезжает с водителем на станцию скорой помощи. В 09 часов 10 минут на станцию скорой помощи позвонили и сказали, что девочка по фамилии <ФИО7> жалуется на боли в животе, а в 09 часов 40 минут поступил звонок, где пояснили, что человек умирает дома, только в 09 часов 43 минуты Чимориной О.В. дают машину, вызов с болями в животе отодвигает на потом, и едет на экстренный вызов, там где умирает человек. Приехав по этому вызову по адресу: <АДРЕС> ее встретил социальный работник, объяснила, что периодически ухаживает за <ФИО4>, и в очередной раз этим утром пришла его навестить и обнаружила его без сознания. Сказала, что застала больного лежащим на кровати, пояснила, что в контакт он не вступает, дыхание имеется, но трогать она его не трогала. Времени -то было совсем не много, все так коротенько об имеющихся заболеваниях поспрашивала. Социальный работник говорила, что ничего сама не знает, и что документов нет у нее на больного. Говорила еще, что буквально вчера еще разговаривал, ходил потихоньку, двигался самостоятельно, в целом был в нормальном состоянии. Чиморина О.В. измерила пульс, давление, делала сатурацию, больной был в тяжелом состоянии, не определялось давление, больной был неконтактен, и она приняла решение сделать ему инъекцию. По общему состоянию <ФИО4> она посчитала, что его забирать противопоказано, и приняла решение ввести ему внутривенно инъекцию - дексаметазон. Пульс был нормальный - 76, дыхание -30, высокое, но в пределах допустимого, температура - 36 - это нормальная температура, у него так же имелись обильные влажные хрипы, давление у него не определялось вообще. Чиморина О.В. также пояснила, что она не оставила умирать больно, так как она сделала ему инъекцию, и оставила его лишь только по одной причине, что он сможет умереть в дороге и довезти его в таком состоянии не сможет. При этом <ФИО4> был оставлен не один, а с социальным работником, который также был проинструктирован, что ему делать на тот случай, если появятся в поведении больного изменения. Так же она понимала, что социальный работник - это не родственник больного и он не компетентен отвечать за происходящую ситуацию, поэтому взяла телефон родственников у социального работника и позвонила им, сказав, что <ФИО4> находится в очень тяжелом состоянии и, что пока она его оставит дома на несколько часов, поскольку за ним необходимо понаблюдать, говорила, что больной проживет от 03 часов до суток, также было сказано социальному работнику, что в том случае если больному станет лучше или хуже сразу же звонить на станцию скорой помощи и обо всем докладывать. Дальше Чиморина О.В. уехала к другому пациенту ребенку, который уже ждал по времени с большой задержкой. Кроме того, пояснила, что сотовая связь с дежурным скорой помощи у нее имелась. <ФИО7> привезли в приемный покой в 10 часов 45 минут. Затем поднялась к <ФИО8> - врачу реанимационного отделения, который сказал по возможности двойной бригадой выехать к <ФИО4> После вызова к <ФИО7> не поехала сразу к <ФИО1>, так как поехала на вызов к <ФИО10>., у которой был гипертонический криз. Приехав со следующего вызова, пошла к врачу <ФИО11>, сразу не поехала к <ФИО1>, так как была одна и ей было тяжело сориентироваться в данной тяжелой обстановке, нужно было проконсультироваться с врачами, и сам <ФИО8> говорил, что необходимо брать вторую бригаду и только тогда выезжать, в тот день была <ФИО6> и Чиморина О.В. с ней и с одним водителем выехали к <ФИО1> на дом в 12

час. 35 мин. Позвонив на сотовый телефон <ФИО11>, <ФИО12> ему объяснила ситуацию и он ей порекомендовал снять кардиограмму больному и обязательно выезжать со второй бригадой, и госпитализировать больного. В тот день была одна машина скорой помощи, и вызова производились с задержкой до 1 часа 50 минут. Также пояснила, что ей диспетчер передал трубку, и лично с ней на повышенных тонах разговаривали родственники <ФИО4>, а она им поясняла, что у нее сегодня одна машина, она тоже разговаривала по телефону в ответ на повышенных тонах. Приехав во - второй раз к <ФИО4>, результат кардиостимулятора был передан в кардиоцентр, еще раз по приезду со второй бригадой делали инъекцию, а капельницу уже установили <ФИО4> в приемном покое, при отеке легких капельницу не ставят. Кислород в машине <ФИО4> не подключали, это дыхательный аппарат, он устанавливается в машине скорой помощи как переносной портативный кислородный аппарат, не ставили потому, что в данной машине он не установлен. В первый приезд Чимориной О.В. состояние <ФИО4> было плохое, хрипов не было, а во второй раз хрипы были, больного пришлось сдвинуть с места, так как пришлось подключить кардиостимулятор, и скорее хрипы в связи с этим и усилились. <ФИО4> госпитализировали в 13 часов 45 минут, а приехали в 12 час. 38 мин. Также пояснила, что при первом приезде она решила не трогать его, не транспортировать, а съездить и проконсультироваться с врачами, как лучше поступить, по его внешним признакам она установила, что больной был в тяжелом состоянии, но в стабильно тяжелом, не умирал, и понаблюдать за его состоянием в дальнейшем. В данной ситуации одна бы она не смогла бы справиться, вдруг бы у него при доставлении в больницу произошла остановка сердца, такие реанимационные действия необходимо производить вместе со второй бригадой, в первом же случае когда она была одна, у нее имелись сомнения. Снимать ЭКГ не стала, так как не хотелось терять время, поскольку в этом не было острой необходимости, только в экстренных ситуациях в этом есть необходимость, тем более, на тот момент больного еще не забирали в больницу. Тот день был очень тяжелым, на работе у нее тоже имеется ряд претензий к организованности и подготовке оказания скорой медицинской помощи. В заключении экспертизы указано, что вины фельдшера в смерти <ФИО4> нет. Полагает, что все, что от нее зависело, было сделано.

Вина подсудимой Чимориной О.В. в инкриминируемом ей преступлении полностью подтверждается показаниями представителя потерпевшего <ФИО1>, свидетелей <ФИО13>, <ФИО14>, <ФИО15>, <ФИО16>, <ФИО17>, <ФИО18>.В., <ФИО3>., <ФИО19>, <ФИО20>, <ФИО21>, <ФИО5>, и письменными материалами уголовного дела, а также показаниями подсудимой Чимориной О.В. в части того, что пациент <ФИО4> находился в тяжелом болезненном состоянии, ЭКГ ею не было снято, так как полагала, что в этом нет необходимости, пациент <ФИО4> был оставлен в квартире под присмотром социального работника, не госпитализирован, так как состояние его было стабильно тяжелым, и требовалась консультация с врачами, а также показаниями Чимориной О.В., что по ее мнению, больной проживет от 03 часов до суток.

Оглашенными в порядке ст. 281 ч. 3 УПК РФ и подтвержденными представителем потерпевшего <ФИО1> показаниями, представитель потерпевшего <ФИО1> показал, что 26 ноября 2014 года <ФИО1> позвонила супруга и сообщила о том, что социальный работник <ФИО5> обнаружила отца в его квартире в бессознательном состоянии и ему вызвали «скорую помощь». Впоследствии <ФИО1> стал контролировать развитие ситуации и поочередно связывался с супругой, сестрой - <ФИО22>, социальным работником и иными родственниками. В ходе общения с вышеуказанными лицами <ФИО1> стало известно, что вызванная к отцу бригада «скорой» долго не приезжала, делались повторные звонки, а приехавший в конечном итоге фельдшер, произведя осмотр отца, пояснила соцработнику о том, что его отец находится в предсмертном состоянии, его мозг уже умер, он живет за счет работы сердца и в течении

ближайших 3 часов скорее всего умрет. При этом ему не оказали какой - либо помощи на месте и отказались забирать в больницу, мотивировав это тем, что ему уже 90 лет и ничего уже не сделать, Соцработник была крайне напугана данной ситуацией и даже говорила, что ждет, чтобы приехал кто -нибудь из родственников. Как указал <ФИО1>, каких-либо медицинских манипуляций с отцом не производили, уколов, капельниц не делали. Произведя осмотр, фельдшер уехала. После этого родственники, в том числе и находившиеся на тот момент в Сыктывкаре, стали вновь звонить на станцию скорой, выяснять причину отказа в госпитализации отца и требовать повторного направления бригады к месту его проживания. Только после этого бригада скорой приехала во второй раз, при этом со слов социального работника, в период отсутствия медиков состояние отца резко ухудшилось, он стал хрипеть, бился в конвульсиях. Приехав во второй раз, медики сделали отцу какой - то укол, он сразу же пришел в себя, стал моргать глазами, стонать. После этого его на машине доставили в больницу, где поместили в отделение реанимации. Насколько известно <ФИО1>, со слов родственников в отделении реанимации отец провел 2 суток, после чего его перевели в отделение интенсивной терапии, поскольку со слов медиков его состояние стабилизировалось. Его сестра даже навещала отца в больнице, он был в сознании, контактен. В отделении интенсивной терапии отец находился с 28 ноября 2014 года. 04 декабря 2014 года <ФИО1> стало известно, что его отец скончался. <ФИО1> не исключает, что в смерти его отца могла привести халатность фельдшера, первым приехавшего по вызову, поскольку не исключено, что если бы помощь отцу оказали раньше и вовремя его увезли в больницу, то до летального исхода бы не дошло. <ФИО1> полагает, что действия медиков «скорой помощи» должны подлежать уголовной оценке, с привлечением виновных лиц к ответственности. В настоящее время ему известно, что к отцу на вызов приезжала фельдшер <ФИО23>., <ФИО1> знает, она опытный работник, проработала много лет, в связи с этим ему не понятно, почему она так отнеслась к своим обязанностям. (том 1 л.д. 134-137).

Также представитель потерпевшего пояснил, что он был участником этого процесса больше телефонным. О том, что в первый раз <ФИО4> делали укол согласен, так как слышал об этом от многих свидетелей, допрошенных в процессе.

Свидетель <ФИО5> в судебном заседании показала, что является социальным работником, около года посещала <ФИО4> один раз в день, вечером. В тот день, когда ей позвонила соседка <ФИО4>, она находилась на работе, отпросившись с планерки, через 10 - 15 минут она уже была около дома <ФИО4>, соседка стояла на улице. Этой соседке позвонила дочь <ФИО4> - <ФИО24> она и попросила эту соседку подняться и посмотреть, что с отцом. Затем они вместе с этой же соседкой зашли в квартиру <ФИО4> в его комнату, в спальню и увидели, как <ФИО4> лежит и не дышит, глаза его были открытые и он не реагировал ни на что, соседка закрыла его глаза и вызвала скорую. Вместе с соседкой они вышли на улицу, <ФИО4> был без сознания и ни на что не реагировал. Через минут 10-15 приехала скорая помощь. <ФИО4> измерили давление, которое еле прослушивалось, он был очень тяжелый, сказали, что его нельзя шевелить, так как его состояние очень тяжелое, сделали укол, сказали, что его брать нельзя, если его состояние изменится, то надо будет звонить диспетчеру скорой помощи и все рассказывать. Фельдшер находилась около 30 минут. В этот день ей звонили внуки <ФИО4> и жена <ФИО1>, дочь <ФИО24>, скорая звонила, интересовались его состоянием, поскольку его не взяли в больницу из-за его тяжелого состояния. Медсестра еще говорила, что если его перенести, то он умрет, также медсестра сказала, что у нее еще второй вызов, и что она приедет в течение одного часа или позже. После того, как они уехали у него начался храп, такой звук был, как будто этот храп рвется из души. Состояние <ФИО4>изменилось только через полтора часа, через два, и дыхание его уже стало лучше, появился румянец. У него храп появился, как у человека, который спит, а в

начале храп был как у умирающего человека, у него еще были конвульсии, когда врач уехал - руки, ноги ходили вверх и вниз. Не помнит, вызывала ли скорую, сама много раз звонила, и говорила диспетчеру скорой помощи, как изменяется состояние <ФИО4> Со скорой помощи тоже звонили узнать состояние <ФИО4> Когда приехала во второй раз скорая, она была в истерике, было уже две медсестры, они забрали его в больницу. Родственники звонили и настаивали, чтобы они его забрали и сказали, что его увозят для того, чтобы положить в больницу. <ФИО4> был без сознания до конца, она думала, что его не довезут.

В порядке ст. 281 ч. 3 УПК РФ были оглашены показания <ФИО5>, которая показала, что в ее обязанности входит обслуживание пенсионеров и инвалидов на дому, осуществление ухода за ними. С лета 2014 года, она обслуживала в том числе и <ФИО4>, 1923 года рождения, постоянно проживавшего по адресу: <АДРЕС>. д. 19 <АДРЕС>. <ФИО4> был самостоятелен, но передвигался с трудом, постоянно заявлял жалобы на самочувствие, головную боль. 26 ноября 2014 года, в утреннее время ей позвонила дочь <ФИО4> - <ФИО25>, и сообщила о том, что ее отец не отвечает на телефонные звонки. Выехав к месту жительства <ФИО4>, своим ключом открыла двери, и обнаружила <ФИО4> лежащим на постели в бессознательном состоянии, у него было хриплое дыхание и конвульсии. Она сразу же вызвала «скорую помощь» на адрес к <ФИО4> и минут через 10-12 приехала фельдшер <ФИО23>., знакомая <ФИО5> по роду деятельности. Осмотрев <ФИО4> и измерив ему давление, фельдшер <ФИО23>. пояснила что он в тяжелом состоянии, предагональном кажется, и транспортировать его в больницу опасно, поскольку он может умереть в дороге. Она сказала также, что его переворачивать даже нельзя в таком состоянии., <ФИО23>. сделала <ФИО4> инъекцию медицинского препарата, пояснив что он должен улучшить жизненные функции последнего, после этого <ФИО12> пояснила, что нужно подождать, пока начнет действовать введенный препарат, и попросила позвонить ей в случае улучшения или резкого ухудшения состояния <ФИО4>, уехала. Всем без исключения родственникам она передала слова фельдшера о том что <ФИО4> не госпитализирован из-за тяжести состояния и его нельзя транспортировать. Эта информация возмутила родственников <ФИО4>, они сами стали повторно связываться со «скорой помощью» с тем, чтобы медики снова приехали и госпитализировали. Около 13 ч 00 мин. медики приехали повторно, фельдшеров уже было двое, в том числе <ФИО23>., они еще раз осмотрели <ФИО4>, сняли ему кардиограмму, сделали укол препарата, после чего забрали его в больницу. При этом указала, что в период ее нахождения в квартире <ФИО4>, его состояние не ухудшилось и не улучшилось, а было ровно таким же, как и в момент его обнаружения, об этом по телефону было сообщено диспетчеру «скорой помощи» (л.д. 181-184 т.1).

Данные показания свидетель <ФИО5> подтвердила, однако пояснила, что сейчас ее допрашивают более детально, ей было очень страшно оставаться с <ФИО4> одной, когда он находился в таком тяжелом состоянии, полагает, что все - таки состояние <ФИО4> перед вторым приездом скорой помощи несколько улучшилось, звук храпа поменялся в лучшую сторону, появился румянец.

В порядке ст. 281 ч. 1 УПК РФ были оглашены показания свидетеля <ФИО28>, которая показала, что в г. Емва по адресу: <АДРЕС> проживал родной дед ее сожителя - <ФИО4>, которому было уже более 90 лет. 26.11.2014 ее сожителю позвонил брат Иван, и сообщил, что дедушке плохо, что ему вызвали скорую и что дома с ним находится соцработник. В последствии, со слов соцработника, им стало известно, что приехавшие по вызову медики дедушке помощь не оказали, и не забрали его, оставив на дому без сознания. При этом состояние <ФИО1> было тяжелым, он был неконтактен, дышал с хрипами, сожитель <ФИО7>, будучи возмущенным данной ситуацией, сам стал звонить в г. Емва на станцию скорой помощи

и спросил, почему дедушку не забрали. На его вопрос ему пояснили, что дедушка пребывает в преклонном возрасте (старше 90 лет) и госпитализации не подлежит в соответствии с внутренними установками медицинского учреждения. Когда сожитель <ФИО7> предложил медикам написать письменный отказ от госпитализации дедушки, ему ответили: «Вы что, в Сыктывкаре самые умные?». Поскольку ситуация развивалась неблагоприятно, сожитель <ФИО7> выехал в г. Емва, чтобы там во всем разобраться. <ФИО7> осталась в г. <АДРЕС> и уже оттуда связывалась по телефону со станцией скорой помощи г. <АДРЕС>. При этом в ходе разговора <ФИО7> попросила объяснить ситуацию с госпитализацией <ФИО1>, на что ей указали, что ситуация им знакома, даже поправили <ФИО7>, когда она неверно назвала адрес дедушки. На вопрос <ФИО7> о том, почему <ФИО1> не забрали в ходе первого выезда, ей сказали: «Он без сознания», на что <ФИО7> сказала, что тем более его нужно забирать, ей пояснили, что передадут ее просьбу, но кому именно и когда не пояснили. В последствии <ФИО7> стало известно, что <ФИО1> все же госпитализировали, но несмотря на временные улучшения самочувствия 04 декабря 2014 года, он скончался (том-1, л.д.138-142).

Свидетель <ФИО3>. в судебном заседании показала, что 01.12.2014 к ней обращалась на личный прием дочь <ФИО1>, а именно по поводу оказания медицинской помощи -26.11.2014 года ее дедушке, отцу <ФИО1>, так же по данному факту было проведено служебное расследование, а именно по факту госпитализации пациента <ФИО4>, который пребывал в тяжелом состоянии из - за хронического заболевания. 26.11.2014 в 09 часов 40 минут на пост скорой помощи поступил звонок от социального работника <ФИО5>, обслуживающей пациента <ФИО4>, которая сообщила, что данный гражданин находится в бессознательном состоянии и попросила, чтобы бригада скорой помощи подъехала по указанному адресу, в 10 часов 10 минут бригада скорой помощи во главе с фельдшером Чимориной О.В. прибыла к данному пациенту - <ФИО29>, в последующем было установлено, что состояние пациента крайне тяжелое, он находился без сознания, артериальное давление определить было довольно-таки трудно, дыхание было поверхностное, вследствие чего фельдшер <ФИО12> сделала инъекцию препарата «Дексаметазон». Далее, со слов фельдшера Чимориной О.В., она позвонила заместителю главного врача по лечебной работе <ФИО18>.В., и проконсультировалась по данной ситуации, приняла решение вернуться на станцию скорой помощи и в дальнейшем вместе со второй дежурной бригадой, имеющейся в тот день, вернуться к больному <ФИО4> и в последующем госпитализировать в ГБУЗ КЦРБ по <АДРЕС> району, что и было сделано в последующем. Согласно постовой ведомости в 12 часов 38 минут два экипажа скорой помощи во главе с фельдшером Чимориной О.В. и <ФИО19> находились в квартире <ФИО4>, со слов <ФИО6> было установлено, что состояние больного не изменилось, было видно и подтверждено взятыми с больного анализами, что состояние <ФИО4> тяжелое, в 13 часов 40 минут был доставлен этими же бригадами в приемный покой. Незамедлительно осмотрев <ФИО4> терапевт и невролог установили, что пациент находится в крайне тяжелом состоянии, далее данный пациент был доставлен в реанимационное отделение. Предварительный диагноз после детального осмотра <ФИО4> был установлен как - лейкогenez. 28.11.2014 года заведующий терапевтического отделения, проконсультировавшись с врачом онкодиспансера, установил, что действительно факт данного диагноза был установлен данным лечебным учреждением. Далее, находясь в реанимации, больной <ФИО4> пришел в себя, находился в сознании. Уже 01.12.2014 года в их медицинском учреждении был создан консилиум, и, имея достаточно большой перечень взятых анализов было установлено, что у <ФИО4> - раковая интоксикация, в отношении больного проведена интенсивная терапия, в 17 часов 30 минут 03.12.2014 больного осмотрели, болезнь его прогрессировала, а уже в 00 часов 20 минут была зафиксирована смерть <ФИО4> В отношении данного факта была проведена выездная проверка, в частности, в отношении фельдшера Чимориной О.В. было вынесено дисциплинарное взыскание, лично

<ФИО3>. вынесен выговор. Также пояснила, что согласно приказу <НОМЕР>, в состав бригады должны входить: не менее двух медицинских работников, или же водитель и санитар в одном лице. 26 ноября 2014 года работали две бригады в составе фельдшеров <ФИО12> и <ФИО6>. Если фельдшер решает, что пациента необходимо транспортировать, то соответственно она берет себе водителя. Так же существует определенный порядок оказания помощи, имеется постановление об оказании помощи, где по данным же правилам могут доставить и оказать помощь лица, находящиеся рядом с больным, то ли это родственники, так могут быть и соседи. Свидетелю известно из показаний Чимориной О.В., что больной не с первого раза был доставлен в больницу, планировалось установить его состояние, можно ли транспортировать данного больного. Что касаясь госпитализации <ФИО4>, <ФИО3>. не было доложено своевременно, эту информацию она узнала из обращения родственников. Каких-либо указаний, что лиц старше 80-90 лет не госпитализировать, сотрудникам больницы не давалось. В наличие у бригады был аппарат ЭКГ, а почему не было сделано фельдшером ЭКГ, затрудняется ответить. Фельдшер самостоятельно принимает решение о госпитализации больного. <ФИО12> должна была на себя вызвать помощь, сориентироваться в данной ситуации, осложняло ситуацию еще то, что пожилой человек сам сказать ничего не может.

Свидетель <ФИО18>.В. в судебном заседании пояснил, что ему известно, что 26.11.2014 <ФИО4> нуждался в медицинской помощи, в тот день у него был прием пациентов. Около 11 часов утра примерно, а может и позже, ему поступил звонок от Чимориной О.В., которая сообщила о том, что существует такой пациент как <ФИО4> и он находится в тяжелом состоянии, у него было низкое артериальное давление, помнит, что больной находился с социальным работником, оставался на дому, состояние его было крайне тяжелое и он посоветовал взять <ФИО12> второго фельдшера. Далее больного он уже увидел в приемном покое, он совместно с <ФИО30> осматривали поступившего больного около 13 часов, и он был доставлен в реанимационное отделение, интенсивная терапия ему была необходима. В случае с <ФИО4> слезь накапливалась, в результате чего, появилась закупорка верхних дыхательных путей. Полагает, что между первым приездом фельдшера Чимориной О.В. и вторым состояние <ФИО4> практически не изменилось. Критерии для госпитализации больного определяются фельдшером самостоятельно на месте, существуют рекомендации по транспортировке, все опять же зависит от случая и состояния больного, транспортировка больного может оказать как риск ухудшения состояния больного, и так же наоборот. На момент доставления в КЦРБ больной был транспортабелен, данное доставление больного было обоснованно, состояние больного было тяжелое.

Допрошенная в судебном заседании в качестве свидетеля <ФИО30> в судебном заседании показала, что в конце ноября 2014 года ближе к обеду она получила сообщение от постовой медсестры, что поступает пациент. Скорой медицинской помощью был доставлен в приемный покой <ФИО4> Осмотрев данного пациента, было установлено, что <ФИО4> находился в сопоре - сознание его было помрачено, был неконтактен, имелись хрипы, дыхание слышно было еле - еле, худощавый был, имелась слезь в верхних дыхательных путях, в легких хрипов не было. Фельдшер предоставила пленку для ЭКГ. Учитывая тяжелое состояние больного было принято решение перевести его в реанимационное отделение. <ФИО4> можно было транспортировать, и он был доставлен на носилках, как положено. Помнит, что переведен из реанимации больной был через два дня в отделение интенсивной терапии. У него появилось сознание, он реагировал, немножко разговаривал, понимал, что доктор спрашивал, понимал, что родственники к нему пришли, дочь с ним разговаривала, видно было, что он ее узнает. <ФИО4> умер от заболевания - лейкоз. Полагает, что при первом и втором приезде скорой помощи состояние пациента не ухудшилось. Пациент находился дома около 3 часов, пока его не



госпитализировали. Исход в оказании медицинской помощи был бы, если бы больной не был бы доставлен в больницу - купирование легких, остановка сердца, прекращение жизнедеятельности основных органов человека.

Свидетель <ФИО19> сообщила, что ей известно, что в тот день позвонила диспетчер Грбовская и сказала, что нужно создать бригаду в составе двух фельдшеров, ей и Чимориной О.В., и выехать по адресу больного, так как там тяжелый случай. Собравшись в составе двух фельдшеров и водителя они выехали по указанному адресу. По дороге <ФИО12> говорила, что там находится тяжелый больной и его необходимо госпитализировать и увезти в больницу. Ей известно, что Чиморина О.В. звонила <ФИО18>.В., консультировалась с данным врачом. Они зашли в квартиру, больной находился без сознания, был в тяжелом состоянии, никак не реагировал на задаваемые ему вопросы, в квартире находился социальный работник, никого из родственников <ФИО1> не было. Для того, чтобы убедиться в том, что они смогут больного довезти до больницы, совместно с <ФИО12> провели следующие мероприятия: сняли кардиограмму, прощупали пульс, пульс был слабым, имелись жизненные показатели. Всегда с собой аппарат для снятия кардиограммы, глюкометр имеется, все необходимое для больного было с собой у Чимориной. Сделав ему укол внутривенный для поддержания стабильности его общего состояния, далее втроем вместе с водителем данного пациента донесли до машины скорой помощи, доставили данного пациента в приемный покой ЦРБ, он находился в тяжелом состоянии. Перед выездом вкололи больному внутривенный гормональный препарат - преднизалон для возможной транспортировки в ЦРБ <ФИО4>, он нуждался в интенсивной терапии. Почему <ФИО12> сразу не увезла <ФИО4> в КЦРБ, ей не известно, больной был в тяжелом состоянии, она консультировалась с врачом. Очередность вызовов регулирует и распределяет диспетчер. В тот день машина скорой помощи уехала в город и осталась одна машина. Все происходило следующим образом - <ФИО19> едет на вызов, а в это время <ФИО12> заполняет свои документы, и так постоянно менялись. Фельдшер сам принимает решение на месте о госпитализации больного.

Допрошенный в судебном заседании свидетель <ФИО14> показал, что 26.11.2014 ему позвонила на сотовый телефон социальный работник около 09 час. 15 мин., и сообщила, что деду плохо, он передал социальному работнику, чтобы она вызвала скорую и перезвонила <ФИО14> Затем социальный работник перезвонила в 10 часов утра, и со слов врача социальный работник передала, что, мол, дедушке осталось жить не более 3-часов, и попросила приехать и побыть с ним, пока он живой. Во второй раз скорая помощь приехала к <ФИО4> в районе обеда. Со слов отца ему известно, что деду сделали укол, состояние его улучшилось и его госпитализировали.

Свидетель <ФИО15> в судебном заседании показал, что ему на сотовый телефон 26 или 27 ноября 2014 года позвонил <ФИО14> и сообщил, что дедушке стало плохо, и что об этом ему сообщила по телефону социальный работник, так же ему было сказано, что дедушке плохо, он хрипит, вместе с этим приехали медики, ничего не сделали и уехали, пояснив лишь, что ждите от получаса до 3 часов, что он умрет. <ФИО15> тут же попросил номер у этого социального работника, пытался что-либо выяснить, на что получил ответ, что дедушка лежит на диване и умирает. Затем он тут же позвонил на станцию скорой помощи, не знает, с кем разговаривал, но ответ был такой, что они уже ездили, и что он умрет, а <ФИО15> в ответ попросил, что он еще живой и просил принять их меры, на что был дан ответ, что тем, кто старше 90 лет не забирают в больницу. Через полчаса он и его мама сразу выехали из г. <АДРЕС>, в это время вызывали и звонили в скорую помощь неоднократно, затем дедушку забрали и определили в реанимацию, врач <ФИО8> сказал, что все хорошо, из реанимации его перевели в отделение интенсивной

терапии и только через 7 дней он умер. Со слов этого же социального работника ему известно, что приезжала бригада медсестер, и сообщила, что от 30 минут до 3 часов дедушка умрет, уколов никаких не делали, и то, что оставили дедушку на данного социального работника. Супруга <ФИО15> также звонила в больницу по данному поводу.

<ФИО17>, допрошенная в качестве свидетеля, пояснила, что 24 ноября 2014 года она вечером позвонила деду, много с ним не разговаривала, спросила как он себя чувствует, на среду у нее была запланирована поездка в г. Сыктывкар, к зубному по записи, в тот момент ее муж <ФИО1> в г. Емва не было, он уехал в санаторий и оставил ее за дедом присмотреть, и еще деда контролировал социальный работник. В среду утром, 26 ноября 2014 года, <ФИО17> позвонила сестра мужа <ФИО22>, примерно после 10 часов утра и говорит, что у отца была скорая помощь и сказали, что дед через 3 часа умрет, попросила срочно вернуться в г. Емва, так как деда не забирают в больницу, только лишь сказали, что через три часа умрет. Дочь у деда каждое утро и вечер ему звонила, она все узнала от социального работника, сказали, что скорой помощи уже нет минут сорок. <ФИО22> сообщила, что сын <ФИО15> еще раз звонил в скорую и просил помощи, по телефону с ними из скорой помощи сотрудники пререкались, и сказали, что у их деда уже были. В двенадцатом часу дня она возвращалась в Княжпогост, параллельно звонила социальному работнику, которая информировала, что дед живой. На вопрос, почему деда не забрали, получили от нее ответ, что работники скорой сказали, что дед умрет через 3 часа, и уехали, про фамилию сотрудника скорой не говорила, полагает, что фельдшер не выполнила своих служебных обязанностей. Когда <ФИО4> был доставлен в больницу и осмотрен, был выставлен диагноз отек легких. Кроме того, пояснила, что социальный работник сообщала, что скорой все нет и нет, потом она сама звонила, и они звонили, пока ехали из Сыктывкара, потом <ФИО4> забрали все-таки и определили в реанимацию. Со слов социального работника было передано, что фельдшер увидев состояние и возраст -91 год их деда сказала, что жить осталось ему не долго и уехала, и что еще у них есть приказ, внутренне распоряжение таких пациентов такого возраста не брать.

Свидетель <ФИО20> в судебном заседании показал, что работает в ГБУЗ КЦРБ по <АДРЕС> району РК в должности врача анестезиолога - реаниматолога, примерно 27.11.2014 он был лечащим врачом <ФИО4> При осмотре данного пациента было установлено, что у него имелись нарушение функций внешних дыхательных путей, в целом его состояние было тяжелым, сахарный диабет так же был выставлен, сердечно-сосудистая недостаточность, недостаточность дыхания второй степени, нарушение кровообращения. Пациента в приемный покой доставила <ФИО12> Данный пациент находился в специально оборудованной реанимационной палате, в их отделении таких палат три. При поступлении он был осмотрен, подвели к нему кислород, он пришел в сознание, убрали трубку из трахеи, и его перевели в палату интенсивной терапии, то есть эта та же палата реанимации, но только с наименьшими возможностями. Через 7-8 дней он умер.

В порядке ст. 281 ч. 3 УПК РФ судом оглашены показания <ФИО20>, который показал, что 26 ноября 2014 года, в послеобеденное время он был вызван в отделение приемного покоя ГБУЗ РК «Княжпогостская ЦРБ» совместно с заместителем главного врача по лечебным вопросам <ФИО18>. В. для оказания практической помощи в оценке состояния доставленного бригадой «скорой помощи» пациента <ФИО4> Бригада, доставившая <ФИО4>, состояла из 2 фельдшеров, одна из них точно была <ФИО12> В ходе осмотра <ФИО4> было установлено, что он находится в тяжелом - крайне тяжелом состоянии, без сознания, не контактен, дыхание с хрипами. Незамедлительно у <ФИО4> были взяты необходимые анализы, в том числе анализ крови. ЭКГ было снято у него еще на дому в ходе осуществления выезда бригадой «скорой

помощи». Оперативно был произведен экспресс - анализ крови <ФИО4>, по результатам которого у последнего было диагностировано наличие лимфолейкоза, то есть ракового заболевания кроветворной системы. В отделении реанимации <ФИО4> провели санацию дыхательных путей, удалив из них жидкость и слизь, каких-либо хирургических вмешательств не было. Впоследствии, в связи со стабилизацией состояния <ФИО4> был переведен в палату интенсивной терапии, которая оборудована всем необходимым для качественного и оперативного отслеживания изменений состояния пациента. 04 декабря 2014 года в 00 ч. 20 мин. несмотря на оказываемую медицинскую помощь <ФИО4> скончался, при этом <ФИО8> указывает, что со стороны медицинского персонала было сделано все необходимое, однако проводимое лечение не принесло кардинального результата, поскольку диагностированный у пациента лимфолейкоз неизлечим, применение кардинальных методов лечения, в том числе химиотерапии, лучевой терапии, учитывая возраст пациента - 91 год, было невозможно. Относительно несвоевременной госпитализации <ФИО4> пояснить что-либо затрудняется, поскольку не обладает подобными сведениями, хотя ему и известно что <ФИО4> доставлен в больницу со второго выезда. Фельдшер <ФИО12> знакома <ФИО8> по роду деятельности, отношения у них рабочие, характеризует ее как достаточно квалифицированного работника, имеющего серьезный стаж в системе здравоохранения и должный опыт (том-1, л.д.173-176). Данные показания были подтверждены свидетелем <ФИО20> в полном объеме. Также пояснил, что 26.11.2014 к нему подходила фельдшер <ФИО12> и сказала, что у нее тяжелый больной, и так как с ней не было второго фельдшера она вернулась, оставив его на социального работника. <ФИО20> ей посоветовал, по возможности освободиться, и вместе вдвоем, ей и второму фельдшеру, ехать к больному, в это же время они начали готовить койку. Имеется много случаев, когда больного нельзя госпитализировать в больницу, так к примеру, человек находится в тяжелом состоянии, и его нельзя госпитализировать, поскольку низкое давление, и в таких случаях необходимо сделать инъекцию, выждать необходимое время, и после этого принимать только решение о его госпитализации, полагает, что пациента на дому можно оставить только на 1-1,5 часа. В данном случае он бы вызвал машину со 2 фельдшером, так как по новому законодательству министерства здравоохранения, сейчас необходим вызов в составе двух фельдшеров или фельдшер и один реаниматолог. Инъекция дексаметозона, введенная Чимориной О.В. <ФИО4>, начинает действовать через 5 - 15 минут.

Свидетель <ФИО21> в судебном заседании пояснил, что 27.11.2014 ему стало известно при обходе, что поступил больной <ФИО4>, находился он в больнице при подключении аппарата ИВЛ, при этом самостоятельное дыхание у него так же имелось, при этом я так же подымал журнал, прочитал историю болезни при поступлении. Больной был в крайне тяжелом состоянии, находился на аппарате ИВЛ, диагноз: хроническая болезнь легких, через два дня такой же диагноз и остался и добавился еще и лейкоз. От заместителя главного врача <ФИО18>.В. ему известно, что фельдшер <ФИО12> выехала на дом к тяжело больному, там у него находился социальный работник, родственников рядом не было.

Свидетель <ФИО32> пояснила, что работает в ГБУЗ КЦРБ <АДРЕС> района РК участковым терапевтом, <ФИО4> был на участке терапевта <ФИО33>, на тот момент, когда <ФИО33> находилась на больничном, она ее замещала. В первый раз к <ФИО4> <ФИО32> пришла - 05.11.2014, он был один, никого больше не было. Помнит, что с ним было очень тяжело разговаривать, на лицо была инцефалопатия, он очень долго соображал, долго собирался с мыслями, речь у него была растянутая, свидетелю даже пришлось звонить его родственникам и уточнять по какой причине был вызван терапевт на дом, узнавать, что его беспокоит у те же родственников, выяснилось, что он проходил лечение и ему назначен определенный курс приема препаратов, жаловался он на отдышку, на боли в сердце, давление у него так же зашкаливало.

Передвигался по квартире он плохо, ничего не ел и сам об этом говорил, только пил один чай, через дней 5 она его проверила повторно, для того, чтобы проверить динамику его состояния. <ФИО4> было предложено лечь в больницу и обследоваться, на что получила ответ: -« Я не хочу ложиться, сколько смогу столько и проживу». Но она его продолжала уговаривать, что нужно обследоваться. Сыну - <ФИО1> звонила она сама, никто из родственников не интересовался состоянием пациента, по телефону <ФИО1> говорил следующее, что они подумают, поговорят с ним. Направление на госпитализацию <ФИО32> оставила дома у <ФИО4> на 19.11.2014. Где - то за дней 5 до госпитализации позвонил сам <ФИО1> и сказал, что его отец <ФИО4> не хочет ложиться, отказывается, на что <ФИО32> ответила, что пусть <ФИО4> хотя бы пройдет УЗИ, но УЗИ также они и не прошли, сказал <ФИО1>, что его отец от всего отказывается, это его решение, сам он не хочет. Состояние больного было стабильным, в экстренной помощи не нуждался. <ФИО34> суду пояснила, что пациент <ФИО4> всегда находился один, принимал ли он таблетки сам, какое количество - сказать не может, а то что пациент нуждался в уходе родственников это было очевидно, так как <ФИО4> необходимо кормить по часам и лекарства, которые назначил врач, тоже необходимо с помощью родственников или кого-нибудь находящегося в этот момент рядом, а приходя к данному пациенту она видела, что у него на столе была горка таблеток, которая никак не менялась, из чего <ФИО32> делает такие выводы.

Кроме этого, изложенное объективно подтверждается и исследованными в судебном заседании письменными материалами уголовного дела:

- Рапортом об обнаружении признаков преступления от 05 декабря 2014 года, согласно которого, в ходе производства мониторинга средств массовой информации было установлено, что в 12 часов 26 минут 04 декабря 2014 года на информационном ресурсе «БНКоми» в сети Интернет, в разделе «Новости» была размещена информация о несвоевременном и некачественном оказании медицинской помощи <ФИО4>, 1923 года рождения (том-1, л. <АДРЕС>);

- Выпиской из приказа за <НОМЕР> согласно которой Чиморина ОВ. переведена на должность фельдшера скорой медицинской помощи Княжпогостской центральной районной больницы (том-1. л.д.68);

- Положением о фельдшере выездной бригады скорой медицинской помощи ГБУЗ РК Княжпогостская ЦРБ», утвержденное главным врачом района <ФИО3>. и с которым Чиморина О.В. была ознакомлена 13 марта 2003 года, согласно которого, к ее непосредственным обязанностям отнесены: обеспечение немедленного выезда бригады после получения вызова и прибытия ее на место происшествия в пределах установленного временного норматива; оказание скорой медицинской помощи больным и пострадавшим на месте происшествия и во время транспортировки в стационары; введение больным и пострадавшим лекарственных препаратов по медицинским показаниям, осуществление остановки кровотечения, проведение реанимационных мероприятий в соответствии с утвержденными отраслевыми нормами, правилами и стандартами по оказанию скорой медицинской помощи. Также в соответствии с Положением Чиморина О.В. наделена правом вызывать в случае необходимости на помощь врачебную бригаду скорой медицинской помощи и несет в установленном законом порядке ответственность за противоправные действия или бездействие, повлекшие за собой ущерб здоровью пациента или его смерть (том-1, л.д.69-72);

- Приказом за № 689 от 01 декабря 2014 года, в соответствии с которым по жалобе на несвоевременную госпитализацию <ФИО4> было назначено проведение служебного расследования (том-1, л.д.74);
- Актом служебного расследования от 05 декабря 2014 года, согласно которого при обслуживании выезда к пациенту <ФИО4> имело место грубое нарушение фельдшером Чимориной О.В. стандартов оказания медицинской помощи пациенту (том-1, л.д.75);
- Приказом за № 703 от 05 декабря 2014 года, в соответствии с которым на основании акта служебного расследования по жалобе на несвоевременную госпитализацию <ФИО4> Чимориной О.В. было вынесено дисциплинарное взыскание в виде выговора за грубое нарушение стандартов оказания медицинской помощи (том-1, л.д.76);
- Копией приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи» (с приложениями), регламентирующего порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи выездными бригадами, а так же основания и порядок эвакуации пациентов в лечебные учреждения (том-1, л.д.87-98);
- Копией приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04 марта 2003 года за № 77 «Об утверждении инструкции по определению критериев и порядка определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий» (с приложениями), регламентирующего порядок прекращения оказания медицинской помощи при наступлении биологической или клинической смерти (том-1, л.д.99-101);
- Постановлением Правительства Российской Федерации за № 950 от 20 сентября 2012 года «Об утверждении правил определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий» (с приложениями), регламентирующего порядок прекращения медицинской помощи при наступлении биологической или клинической смерти (том-1, л.д. 102-104);
- Приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 13 июня 2013 года № 6/264 «Об утверждении правил вызова скорой медицинской помощи» (с приложениями), регламентирующего порядок приема сообщений от граждан и организации выезда по ним бригад скорой медицинской помощи (том-1, л.д.105-114);
- Заключением комиссионной судебно-медицинской экспертизы по материалам дела за № 3/14-15/24-15 от 11 марта 2015 года, согласно которого при первичном вызове «скорой помощи» требовалась экстренная госпитализация <ФИО4> в стационар, для чего имелись следующие показания: общее тяжелое (терминальное) состояние пациента, ишемическая болезнь сердца: кардиосклероз, острый коронарный синдром, подозрение на острый инфаркт миокарда. Госпитализация <ФИО4> была проведена несвоевременно (с задержкой): при первичном вызове скорой медицинской помощи медицинская помощь была оказана ему не в полном объеме, так не были осуществлены мероприятия, способствующие стабилизации состояния пациента (не проведено ЭКГ, не определен уровень глюкозы крови, не проведена медикаментозная терапия, направленная на коррекцию сердечной недостаточности, отека легких, восстановления сердечного ритма), пациент не транспортирован в стационар (не выполнены функции выездной бригады скорой медицинской помощи, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года за № 388н). В результате задержки госпитализации наступило ухудшение состояния <ФИО4> в виде

нарастания дыхательной и сердечной недостаточности, отека легких, что подтверждается объективными данными:

-при первичном вызове - температура тела 36,0°C, частота дыхания - 30 в мин., в легких - обильные влажные хрипы (отек легких), пульс аритмичный, нитевидный, частота - 76 в мин., артериальное давление не определяется;

-при повторном вызове - температура тела 36,7°C, частота дыхания 36 в мин., в легких - обильные «клокочущие» влажные хрипы (признаки нарастания отека легких), пульс нитевидный, частота - 70-90 в мин., артериальное давление не определяется (том-1, л.д. 192-201);

- Актом внеплановой целевой документарной проверки по соблюдению порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Республики Коми «Княжпогостская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Коми за № 181 от 22 декабря 2014 года, из которого следует, что в ходе документарной проверки были выявлены следующие недостатки в оказании медицинской помощи <ФИО4> на этапе скорой медицинской помощи:

-состав фельдшерской бригады, направленный на первый вызов 1 фельдшер и санитар-водитель;

-отсутствует ЭКГ;

-не назначена инфузионная терапия;

-не назначены вазопрессоры;

-не назначена оксигенотерапия;

-пациент не переведён на ИВЛ.

Учитывая вышеизложенное оказание медицинской помощи на этапе скорой медицинской помощи не соответствует Порядку оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утверждённому приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июля 2013 года за № 388н, в части:

-укомплектованности бригады скорой медицинской помощи при первом выезде к пациенту;

-невыполнения функции выездной бригады: не оказана скорая медицинская помощь на основе стандартов медицинской помощи, не осуществлены мероприятия, способствующие стабилизации или улучшению состояния пациента, госпитализации пациента в стационар. Оказание скорой медицинской помощи при повторном вызове так же не соответствует стандарту медицинской помощи при сердечной недостаточности, утверждённому приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года за № 1283н, в части отсутствия проведения ингаляции кислородом, ЭКГ, назначения инфузионной терапии (том 1, л.д.220-225);

- Протокол осмотра предметов (документов) от 17 марта 2015 года, согласно которого был произведен осмотр:

- документа под наименованием «Карта вызова ГБУЗ РК «КЦРБ» ОСМП № 41269» от 26 ноября 2014 года, представляющего собой 2 листа бумаги формата А 4, имеющих на своей поверхности графы выполненные типографским способом, заполненные рукописным текстом выполненным красителем синего цвета;

- документа под наименованием «Карта вызова ГБУЗ РК «КЦРБ» ОСМП № 41270» от 26 ноября 2014 года, представляющего собой 2 листа бумаги формата А 4, имеющих на своей поверхности графы, выполненные типографским способом, заполненные рукописным текстом выполненным красителем синего цвета;

- документа, представляющего собой подшивку листов бумаги формата А 5, под наименованием «Медицинская карта амбулаторного больного № 7566» на имя <ФИО4>, <ДАТА7> рождения;

- документа, представляющего собой подшивку листов бумаги формата А 4, под наименованием «Медицинская карта № 28831 стационарного больного» на имя <ФИО4>, <ДАТА7> рождения (том-1, л.д.226-232);

- Иными документами, истребованными в ГБУЗ РК «Княжпогостская ЦРБ» в ходе следствия, а именно:

- картой вызова ГБУЗ РК «КЦРБ» ОСМП № 41269 от 26 ноября 2014 года, согласно которой 26 ноября 2014 года, в 09 ч. 43 мин. бригадой ОСМП был осуществлен выезд по вызову к гражданину <ФИО4>, по адресу: <АДРЕС>. Время окончания вызова - 09 ч. 55 мин. (том-1, л.д.53-56, 233);

- картой вызова ГБУЗ РК «КЦРБ» ОСМП № 41270 от 26 ноября 2014 года, согласно которой 26 ноября 2014 года в 12 ч. 38 мин. бригадой ОСМП был осуществлен выезд по вызову к гражданину <ФИО4>, по адресу: <АДРЕС>. Время окончания вызова - 13 ч. 24 мин. (том-1, л.д.57-60, 233);

- медицинской картой амбулаторного больного № 7566 на имя <ФИО4>, <ДАТА7> рождения, содержащего различные рукописные и машинописные записи, общей медицинской тематики (том-1, л.д.233);

- медицинской картой № 28831 стационарного больного на имя <ФИО4>, <ДАТА7> рождения, содержащего рукописные и машинописные записи общей медицинской тематики (том-1, л.д.233);

- ответом на запрос из ОАО «МТС» в г. Сыктывкаре о звонках, поступающих с сотового телефона Чимориной О.В. на сотовый телефон <ФИО18>.В., согласно которого звонки были осуществлены Чимориной О.В. только в 12 час. 14 мин. и в 12 час. 37 мин.

Сомнений в психическом состоянии подсудимой Чимориной О.В. у суда нет, поскольку на учете у врача психиатра и нарколога она не состоит (т. 2 л.д. 29). Кроме этого, в судебном заседании подсудимая четко отвечала на поставленные вопросы и своим поведением не вызывала у суда сомнений в своей вменяемости.

С учетом изложенного и материалов дела, касающихся личности Чимориной О.В., обстоятельств совершенного ею преступления, суд считает необходимым признать подсудимую виновной в отношении инкриминируемого ей преступления.

Из материалов дела усматривается, что показания представителя потерпевшего <ФИО1>, свидетелей <ФИО13>, <ФИО14>, <ФИО15>, <ФИО16>, <ФИО17>, <ФИО18>.В., <ФИО3>., <ФИО19>, <ФИО20>, <ФИО21>, <ФИО5>, а также показаниями самой подсудимой Чимориной О.В. в части того, что <ФИО4> находился в тяжелом бессознательном состоянии, представляющем реальную опасность для жизни и здоровья последнего, при первичном вызове бригады скорой медицинской помощи был оставлен фельдшером Чимориной О.В. в своей квартире, последовательны и непротиворечивы. Кроме этого, показания потерпевшего и данных свидетелей согласуются с исследованными в суде материалами дела, все эти доказательства являются допустимыми, т.е. полученными без нарушений требований уголовно-процессуального законодательства, и достаточными, оснований для оговора подсудимой Чимориной О.В. указанными лицами, судом не установлено.

Доводы подсудимой Чимориной О.В. в части того, что она не оставляла больного <ФИО4> одного в квартире, он был оставлен с социальным работником, которому были даны соответствующие рекомендации по сообщению на станцию скорой помощи обо всех изменениях в состоянии <ФИО4>, и планировала, получить консультацию у коллег, и вернуться за пациентом позже, что и было ею сделано через несколько часов, как только она съездила на вызовы, к тому же она не могла госпитализировать <ФИО4> одна без другого фельдшера, было тяжело сориентироваться в указанной обстановке, опровергаются показаниями представителя потерпевшего <ФИО4>, который показал, что от родственников и социального работника ему стало известно, что фельдшер произвела осмотр его отца <ФИО4>, пояснила соцработнику, что его отец находится в предсмертном состоянии, его мозг уже умер, он живет за счет работы сердца и в течении ближайших 3 часов скорее всего умрет, сделала укол, в больницу забирать отказалась, указав, что <ФИО4> уже 90 лет, и уже ничего не сделать, только после неоднократных звонков родственников бригада скорой помощи выехала повторно к отцу, и он был госпитализирован. Аналогичные показания были даны свидетелями <ФИО14>, <ФИО15> и <ФИО17>, <ФИО28> Также доводы подсудимой опровергаются показаниями свидетеля <ФИО3>., которая в судебном заседании показала, что по факту несвоевременной госпитализации <ФИО4> в отношении фельдшера Чимориной О.В. было вынесено дисциплинарное взыскание, лично <ФИО3>. вынесен выговор. Если фельдшер решает, что пациента необходимо транспортировать, то соответственно она берет себе водителя. Так же существует определенный порядок оказания помощи, имеется постановление об оказании помощи, где по данным же правилам могут доставить и оказать помощь лица, находящиеся рядом с больным, то ли это родственники, так могут быть и соседи. Свидетелю известно из показаний Чимориной О.В., что больной не с первого раза был доставлен в больницу, планировалось установить его состояние, можно ли транспортировать данного больного. Что касательно госпитализации <ФИО4>, <ФИО3>. не было доложено своевременно, эту информацию она узнала из обращения родственников. Каких-либо указаний, что лиц старше 80-90 лет не госпитализировать, сотрудникам больницы не давалось. В наличие у бригады был аппарат ЭКГ, а почему не было сделано фельдшером ЭКГ, затрудняется ответить. Фельдшер самостоятельно принимает решение о госпитализации больного. Чиморина О.В. должна была на себя вызвать помощь, сориентироваться в данной ситуации. Также опровергаются показаниями свидетеля <ФИО20>, который пояснил, что в указанном случае необходимо было сделать инъекцию, выждать необходимое время, и после этого принимать только решение о госпитализации пациента, полагает, что пациента на дому можно оставить только на 1-1,5 часа. Свидетель



<ФИО19> пояснила, что ей не известно, почему в первый раз Чиморина О.В. не госпитализировала <ФИО4>, ею и фельдшером Чимориной О.В. <ФИО4> был госпитализирован в больницу после проведения необходимых медицинских манипуляций. Кроме того, показания подсудимой Чимориной О.В. в этой части опровергаются также письменными материалами дела, приведенными в приговоре выше, так в частности, согласно карте вызова ГБУЗ РК «КЦРБ» ОСМП № 41270 от 26 ноября 2014 года, согласно которой 26 ноября 2014 года в 12 ч. 38 мин. бригадой ОСМП был осуществлен выезд к гражданину <ФИО4> по вызову <ФИО7>, данный выезд бригадой скорой помощи был осуществлен почти через 3 часа после первоначального посещения <ФИО4> Кроме того, согласно Положения о фельдшере выездной бригады скорой медицинской помощи ГБУЗ РК Княжпогостская ЦРБ», утвержденное главным врачом района <ФИО3>. Чиморина О.В. наделена правом вызывать в случае необходимости на помощь врачебную бригаду скорой медицинской помощи и несет в установленном законом порядке ответственность за противоправные действия или бездействие, повлекшие за собой ущерб здоровью пациента или его смерть, чего Чимориной О.В. не было сделано при первичном посещении больного на дому. Согласно заключению комиссионной судебно-медицинской экспертизы по материалам дела за № 3/14-15/24-15 от 11 марта 2015 года, согласно которого при первичном вызове «скорой помощи» требовалась экстренная госпитализация <ФИО4> в стационар, для чего имелись следующие показания: общее тяжелое (терминальное) состояние пациента, ишемическая болезнь сердца: кардиосклероз, острый коронарный синдром, подозрение на острый инфаркт миокарда. Госпитализация <ФИО4> была проведена несвоевременно (с задержкой): при первичном вызове скорой медицинской помощи медицинская помощь была оказана ему не в полном объеме.

Суд расценивает показания подсудимой Чимориной О.В. в этой части как способ защиты с целью избежать уголовной ответственности.

Исследованные в совокупности в судебном заседании доказательства позволяют суду сделать вывод о виновности подсудимой и действия Чимориной О.В. квалифицируются по ст. 125 УК РФ, как заведомое оставление без помощи лица, находящегося в опасном для жизни и здоровья состоянии и лишенного возможности принять меры к самосохранению по старости, болезни и вследствие своей беспомощности, при этом виновный имел возможность оказать помощь этому лицу и был обязан иметь о нем заботу.

Судом не принимаются во внимание показания свидетеля <ФИО32>, поскольку данные показания не относятся к данному делу.

Обстоятельством, смягчающим наказание Чимориной О.В. являются ее заслуги перед обществом в сфере здравоохранения.

Обстоятельств, отягчающих наказание подсудимой Чимориной О.В., в судебном заседании не установлено.

Чиморина О.В. по месту работы характеризуется положительно, имеет грамоты и благодарности за добросовестное исполнение служебных обязанностей (л.д. 31, 23-27 т. 2).

С учетом конкретных обстоятельств дела и личности подсудимой, суд не усматривает и исключительных обстоятельств, связанных с целями и мотивами преступления, а также других обстоятельств, предусмотренных ст. 64 УК РФ, которые давали бы основание для назначения

Чимориной О.В. более мягкого наказания, чем предусмотрено законом за совершенное ею преступление.

При назначении вида и размера наказания подсудимой Чимориной О.В. суд в соответствии со ст. 6 и 60 УК РФ учитывает характер и степень тяжести совершенного ею преступления, которое относится к категории преступлений небольшой тяжести, обстоятельства совершения преступлений, личность подсудимой, характеризующейся по месту работы положительно, имеющей грамоты за многолетний добросовестный труд и за участие в общественной жизни, наличие обстоятельства, смягчающего и отсутствие отягчающих наказание обстоятельств, отношение подсудимой к содеянному, суд считает, что в целях исправления и перевоспитания виновного, социальной справедливости, наказание Чимориной О.В. следует назначить в виде штрафа.

Согласно п. 9 Постановления Государственной Думы «Об объявлении амнистии в связи с 70-летием Победы в Великой Отечественной войне 1941 - 1945 годов» от 24.04.2015 № 6576-6 ГД, уголовные дела, находящиеся в производстве у судов о преступлениях, совершённых до дня вступления в силу настоящего Постановления, суд, если признает необходимым назначить наказание, не связанное с лишением свободы, освобождает указанных лиц от наказания.

Суд считает возможным освободить от наказания Чиморину О.В. на основании п. 9 Постановления Государственной Думы «Об объявлении амнистии в связи с 70-летием Победы в Великой Отечественной войне 1941 - 1945 годов» от 24.04.2015 № 6576-6 ГД.

На основании вышеизложенного и, руководствуясь ст. ст. 307, 308, 309 УПК РФ, суд

#### П Р И Г О В О Р И Л:

Признать Чиморину <ФИО2> виновной в совершении преступления, предусмотренного ст.125 УК РФ, и назначить ей наказание в виде штрафа в размере 20 000 (двадцать) тысяч рублей в доход государства.

Разъяснить Чимориной О.В., что в соответствии с ч.5 ст. 46 УК РФ в случае злостного уклонения от уплаты штрафа, назначенного в качестве основного наказания, штраф заменяется иным наказанием, за исключением лишения свободы.

Освободить Чиморину <ФИО2> от наказания на основании п. 9 Постановления Государственной Думы «Об объявлении амнистии в связи с 70-летием Победы в Великой Отечественной войне 1941 - 1945 годов» от 24.04.2015 № 6576-6 ГД.

Меру пресечения до вступления приговора в законную силу Чимориной О.В. не избирать.

Приговор может быть обжалован в апелляционном порядке в Княжпогостский районный суд Республики Коми в течение 10 суток со дня его провозглашения через мирового судью, а осужденным, в тот же срок со дня вручения ему копии приговора с соблюдением требований ст. 317 УПК РФ.

В случае подачи апелляционной жалобы осужденный вправе ходатайствовать о своем участии в рассмотрении дела судом апелляционной инстанции.

Данное ходатайство может быть заявлено в течение 10 суток со дня получения копии приговора, в тот же срок со дня получения копии апелляционной жалобы.

Мировой судья

И.Н. Осипова