

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**  
**о привлечении в качестве обвиняемого**

г. Тольятти  
(место составления)

« 07 » февраля 20 09 г.

Старший следователь следственного отдела по г. Тольятти следственного управления  
(должность следователя (дознателя),

Следственного комитета при прокуратуре РФ по Самарской области юрист 2 класса ,  
Рождественский Д.А.

классный чин или звание, фамилия, инициалы)

рассмотрев материалы уголовного дела № 2008038004 ,

**У С Т А Н О В И Л :**

**Губанов С.Н. совершил халатность, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе, повлекшее по неосторожности смерть человека при следующих обстоятельствах:**

Губанов С.Н., будучи назначенным на должность врача – нейрохирурга по внешнему совместительству нейрохирургического отделения №10 Городской детской больницы № 1 г. Тольятти приказом №72пр от 02.11.2007 года, имея высшее медицинское образование, обладая специальными познаниями в области нейрохирургии в соответствии с сертификатом №2381146 от 06.04.2006 года, осуществлял профессиональную деятельность по оказанию квалифицированной медицинской помощи пациентам в соответствии с должностной инструкцией, утвержденной главным врачом Городской детской больницы №1 г. Тольятти, с которой Губанов С.Н. ознакомлен 02.11.2007года.

Так, Губанов С.Н. в период времени 01.04.2008 года с 16 часов 00 минут по 08 часов 00 минут 02.04.2008 года находился на дежурстве в нейрохирургическом отделении №10 в качестве дежурного врача.

01.04.2008 года в 21 час 50 минут в приемное отделение Детской городской больницы № 1 г. Тольятти, в экстренном порядке своевременно бригадой скорой медицинской помощи госпитализирован малолетний Бахтин А.А.. 07.10.2007 года рождения с диагнозом: закрытая черепно- мозговая травма, линейный перелом свода черепа. В 22 часа 30 минут в приемном отделении Бахтин А.А. осмотрен дежурным врачом- нейрохирургом Губановым С.Н., последним установлен клинический диагноз: закрытая черепно- мозговая травма, ушиб головного мозга тяжелой степени, ушиб ствола головного мозга, линейный перелом свода черепа. После этого Бахтин А.А. врачом Губановым С.Н. был направлен для рентгенологического обследования. Врач Губанов С.Н. небрежно отнесся к исполнению своих служебных обязанностей вопреки пунктов 1, 2, 6, 9, 12 части 2 указанной выше должностной инструкции, согласно которым лечащий врач отделения обеспечивает надлежащий уровень обследования и лечения больных в соответствии с современными достижениями медицинской науки и техники, в случае необходимости организует консилиум врачей специалистов по согласованию с заведующим отделения и выполняет рекомендации консультантов; врач отделения обеспечивает уход за больным на основе принципов лечебно- охранительного режима и соблюдения правил медицинской деонтологии, а также выполнения больными установленного больничного режима; врач отделения в отделениях хирургического профиля в течении рабочего дня обеспечивает оказание экстренной хирургической помощи больным под наблюдением и по согласованию с заведующим отделения; врач отделения ведет карту стационарного больного, внося в нее полагающиеся данные, датируя полученные сведения от больного или родственников, направление разных запросов, ответы на них и прочую документацию; врач отделения проверяет правильность и своевременность выполнения средним и младшим медицинским персоналом назначений и указаний по лечению и уходу за больными.

---

По результатам проведенного исследования и осмотра врач Губанов С.Н. неправильно установил основной диагноз : «закрытая черепно- мозговая травма, ушиб головного мозга тяжелой степени, ушиб ствола головного мозга, линейный перелом свода черепа с переходом на основание, отек головного мозга», при этом имея реальную возможность, не принял мер по направлению пациента Бахтина А.А. для производства компьютерной или магнитно-резонансной томографии, нейросонографии, что исключило возможность установления правильного диагноза и проведения адекватного в данном случае - оперативного лечения. Врач Губанов С.Н. принял решение о направлении малолетнего Бахтина А.А. в стационарное отделение, для оказания медицинской помощи избрав при этом неправильную тактику ведения больного - консервативное лечение, которое не соответствовало положенному при лечении ушибов головного мозга средней степени и являлось недостаточно интенсивным, не проконтролировал правильность и своевременность выполнения средним и младшим медицинским персоналом назначений и указаний по лечению Бахтина А.А., при этом допустил нарушение в обязательном динамическом наблюдении пациента, имея реальную возможность подобного наблюдения, самоустранился, в результате чего у Бахтина А.А. развилось осложнение – кровоизлияние в пространство между сводом черепа и твердой мозговой оболочкой со сдавливанием головного мозга и привело к отеку и дислокации головного мозга с вклиниванием ствола отдела головного мозга в большое затылочное отверстие и повлекло смерть Бахтина А.А. 02.03.2008 года в отделении реанимации и интенсивной терапии Детской городской больницы № 1, где последнему квалифицировано оказывалась медицинская помощь.

Согласно заключению комиссионной судебно- медицинской экспертизы № 05-7-164 Б:

У Бахтина А.А., кроме следа от медицинской манипуляции (пункции и катетеризации правой подключичной вены), установлены повреждения:

- кровоподтек в правой теменно-височной области (6x4,8 см);
- кровоизлияние на внутренней поверхности мягкого покрова головы в правой теменно-височной области (20x10 см, толщиной до 1 см);
- линейный перелом свода (правых теменной и височной костей) и основания (в правой половине средней черепной ямки) черепа, сопровождавшийся кровоизлиянием в пространство между сводом черепа и твердой мозговой оболочкой (эпидуральной гематомой) соответственно правой теменно-затылочной области со сдавлением головного мозга.

Данные повреждения возникли при однократном контактном ударном взаимодействии правой теменно-височной области и преобладающей поверхности тупого предмета при направлении силы этого взаимодействия относительно тела справа-налево.

Смерть Бахтина А.А. последовала от закрытого перелома свода основания черепа, что осложнилось кровоизлиянием в пространство между сводом черепа и твердой мозговой оболочкой (эпидуральной гематомой) со сдавлением головного мозга и привело к отеку и дислокации головного мозга с вклиниванием стволового отдела мозга в большое затылочное отверстие.

Повреждение - закрытый линейный перелом свода и основания черепа, сопровождавшийся эпидуральной гематомой со сдавлением головного мозга, - обладает признаком (опасность для жизни) ТЯЖКОГО вреда здоровью. Наступление смерти Бахтина А.А. состоит в прямой причинно-следственной связи именно с данным повреждением и его осложнением.

Согласно записям в «Медицинской карте стационарного больного» Бахтину А.А. были установлены следующие диагнозы:

- после осмотра в приемном отделении: «Закрытая черепно-мозговая травма. Ушиб головного мозга средней степени тяжести. Линейный перелом свода черепа»;
- при поступлении: «Закрытая черепно-мозговая травма. Ушиб головного мозга. Линейный перелом свода черепа» (датирован 01.04.08 г.);

- клинический: «Закрытая черепно-мозговая травма. Ушиб головного мозга тяжелой степени. Ушиб ствола головного мозга. Линейный перелом свода черепа» (датирован 01.04.08 г.);
- заключительный клинический: «Закрытая черепно-мозговая травма. Ушиб головного мозга тяжелой степени. Ушиб ствола головного мозга. Линейный перелом свода черепа с переходом на основание. Отек головного мозга» (датирован 01.04.08 г.), а ниже в разделе «осложнения» другим подчеркиком сделана надпись: «Травматическое повреждение синуса твердой мозговой оболочки. Внутричерепное кровоизлияние».

Диагностированные врачом «ушиб головного мозга», «ушиб головного мозга средней степени тяжести», «ушиб головного мозга тяжелой степени», «ушиб ствола головного мозга» реального морфологического подтверждения в ходе судебно-медицинского исследования не получили. В то же время обнаруженная в ходе судебно-медицинского исследования эпидуральная гематома со сдавлением головного мозга врачом распознана не была. Таким образом, относительно основного патологического процесса, вызвавшего наступление смерти, диагноз врачом был поставлен неправильно.

Наличие информации об имевшей место травме головы пациента предполагало выполнение врачом-нейрохирургом следующего комплекса диагностических мероприятий:

- получение информации (сбор анамнеза) от родственников о времени и обстоятельствах (в том числе и механизме) имевшей место травмы, о состоянии ребенка непосредственно после травмы и в динамике вплоть до времени поступления в больницу;
- получение информации (сбор анамнеза) от родственников об особенностях состояния здоровья ребенка до травмы;
- личное обследование ребенка визуальным, аускультативным и актильным методами с целью определения общесоматического и неврологического статуса;
- назначение и проведение рентгенографического исследования черепа в двух проекциях; проведение ЭХО-энцефалоскопического исследования.

Анализ данных, изложенных в этом документе, показывает, что комплекс вышеперечисленных диагностических мероприятий был выполнен Бахтину А.А. своевременно, однако:

Информация о травме была собрана врачом очень скудно (нет данных об условиях падения ребенка, о том, имела ли место после травмы потеря сознания, о времени и обстоятельствах возникновения у ребенка «однократной рвоты»).

Информация об особенностях состояния здоровья ребенка, записанная врачом, противоречит данным, содержащимся в «Истории развития ребенка», где сказано о наличии у Бахтина А.А. перинатальной патологии центральной нервной системы смешанного генеза, а также о наличии у него экссудативного диатеза; этот недостаток в данном случае также не оказал решающего влияния на возможность установления врачом правильного диагноза, однако имел значение для диагностической оценки обнаруженных неврологических симптомов при динамическом наблюдении.

Протокол личного обследования ребенка врачом по объему соответствует положенному; однако внушает сомнения достоверность указанных в этом протоколе уровень артериального давления у пятимесячного ребенка (100/60 мм рт.ст.) и общемозговых симптомов (головная боль, тошнота, головокружение), которые могут быть выявлены только со слов пациента

Данные, полученные при рентгенографическом исследовании черепа (наличие значительного по протяженности линейного перелома свода черепа), тем более при диагностике врачом «ушиба головного мозга средней степени тяжести» и с учетом возрастных особенностей пациента (невозможность осознанного словесного или иного контакта для передачи субъективной информации о своем состоянии, склонность организма к очень быстрой декомпенсации развивающихся нарушений жизненно важных функций), являлись показаниями для проведения нейросонографии или компьютерной

или магнито-резонансной томографии головного мозга с целью уточнения локализации и объема поражения ткани мозга, а также с целью исключения возможно развивающегося внутричерепного кровоизлияния.

Сам по себе линейный перелом свода и основания черепа не является показанием для оперативного лечения. Абсолютным показанием для проведения такого лечения являлась эпидуральная гематома со сдавлением головного мозга, однако эта патология врачом распознана не была.

Образование перелома свода и основания черепа от эпидуральной гематомы категорически исключается по определению.

Назначенное лечение не соответствует положенному при лечении «ушибов головного мозга средней степени тяжести», являясь недостаточно интенсивным, как по перечню медицинских препаратов, так и по способу их введения в организм (назначены таблетированные формы, применение которых у грудных детей затруднено).

Оказание медицинской помощи Бахтину А.А. персоналом скорой медицинской помощи и персоналом отделения реанимации и интенсивной терапии выполнено с надлежащим качеством и в надлежащем объеме.

При условии своевременного распознавания развившейся у Бахтина А.А. эпидуральной гематомы со сдавлением головного мозга и проведения оперативного лечения этой патологии, учитывая отсутствие морфологических признаков ушиба головного мозга, имелась реальная возможность благоприятного исхода полученных повреждений.

Дежурный врач имел возможности для своевременного, полного и качественного оказания специализированной помощи Бахтину А.А., обладая необходимыми для этого распорядительными полномочиями. Это касается, прежде всего организации диагностического процесса: при принятии решения о возможности отсроченного проведения нейросонографии или компьютерной или магнито-резонансной томографии головного мозга было необходимо и обязательно проведение динамического наблюдения за состоянием пациента с диагностической целью путем его личного обследования с периодичностью не реже, чем через каждые два часа.

Оказание (неоказание) медицинской помощи, своевременность, полнота и качество оказания медицинской помощи в подобных случаях является лишь одним из условий, в которых протекает тот или иной патологический процесс. Это условие может лишь изменить естественное течение причинно-следственных отношений. В рассматриваемом случае при условии своевременного и правильного оказания медицинской помощи смерть пациента следует признать предотвратимой.

**Таким образом, указанными противоправными действиями Губанов С.Н. совершил халатность, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе, повлекшее по неосторожности смерть малолетнего Бахтина А.А., то есть преступление, предусмотренное ч. 2 ст. 293УК РФ.**

**Он же совершил неоказание помощи больному без уважительных причин, лицом обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности смерть больного при следующих обстоятельствах:**

Губанов С.Н., будучи назначенным на должность врача – нейрохирурга по внешнему совместительству нейрохирургического отделения №10 Городской детской больницы № 1 г. Тольятти приказом №72пр от 02.11.2007 года, имея высшее медицинское образование, обладая специальными познаниями в области нейрохирургии в соответствии с сертификатом №2381146 от 06.04.2006 года, осуществлял профессиональную деятельность по оказанию квалифицированной медицинской помощи пациентам в соответствии с должностной инструкцией, утвержденной главным врачом Городской детской больницы №1 г. Тольятти, с которой Губанов С.Н. ознакомлен 02.11.2007года .

Так, Губанов С.Н. в период времени 01.04.2008 года с 16 часов 00 минут по 08 часов 00 минут 02.04.2008 года находился на дежурстве в нейрохирургическом отделении №10 в качестве дежурного врача.

01.04.2008 года в 21 час 50 минут в приемное отделение Детской городской больницы № 1 г. Тольятти, в экстренном порядке своевременно бригадой скорой медицинской помощи госпитализирован малолетний Бахтин А.А.. 07.10.2007 года рождения с диагнозом: закрытая черепно- мозговая травма, линейный перелом свода черепа. В 22 часа 30 минут в приемном отделении Бахтин А.А. осмотрен дежурным врачом- нейрохирургом Губановым С.Н., последним установлен клинический диагноз: закрытая черепно- мозговая травма, ушиб головного мозга тяжелой степени, ушиб ствола головного мозга, линейный перелом свода черепа. После этого Бахтин А.А. врачом Губановым С.Н. был направлен для рентгенологического обследования. Врач Губанов С.Н. небрежно отнесся к исполнению своих служебных обязанностей вопреки пунктов 1, 2, 6, 9, 12 части 2 указанной выше должностной инструкции, согласно которым лечащий врач отделения обеспечивает надлежащий уровень обследования и лечения больных в соответствии с современными достижениями медицинской науки и техники, в случае необходимости организует консилиум врачей специалистов по согласованию с заведующим отделения и выполняет рекомендации консультантов; врач отделения обеспечивает уход за больным на основе принципов лечебно- охранительного режима и соблюдения правил медицинской деонтологии, а также выполнения больными установленного больничного режима; врач отделения в отделениях хирургического профиля в течении рабочего дня обеспечивает оказание экстренной хирургической помощи больным под наблюдением и по согласованию с заведующим отделения; врач отделения ведет карту стационарного больного, внося в нее полагающиеся данные, датируя полученные сведения от больного или родственников, направление разных запросов, ответы на них и прочую документацию; врач отделения проверяет правильность и своевременность выполнения средним и младшим медицинским персоналом назначений и указаний по лечению и уходу за больными.

По результатам проведенного исследования и осмотра врач Губанов С.Н. неправильно установил основной диагноз : «закрытая черепно- мозговая травма, ушиб головного мозга тяжелой степени, ушиб ствола головного мозга, линейный перелом свода черепа с переходом на основание, отек головного мозга», при этом имея реальную возможность, не принял мер по направлению пациента Бахтина А.А. для производства компьютерной или магнитно-резонансной томографии, нейросонографии, что исключило возможность установления правильного диагноза и проведения адекватного в данном случае - оперативного лечения. Врач Губанов С.Н. принял решение о направлении малолетнего Бахтина А.А. в стационарное отделение, для оказания медицинской помощи избрав при этом неправильную тактику ведения больного - консервативное лечение, которое не соответствовало положенному при лечении ушибов головного мозга средней степени и являлось недостаточно интенсивным, не проконтролировал правильность и своевременность выполнения средним и младшим медицинским персоналом назначений и указаний по лечению Бахтина А.А., при этом допустил нарушение в обязательном динамическом наблюдении пациента, имея реальную возможность подобного наблюдения, самоустранился, в результате чего у Бахтина А.А. развилось осложнение – кровоизлияние в пространство между сводом черепа и твердой мозговой оболочкой со сдавливанием головного мозга и привело к отеку и дислокации головного мозга с вклиниванием ствола отдела головного мозга в большое затылочное отверстие и повлекло смерть Бахтина А.А. 02.03.2008 года в отделении реанимации и интенсивной терапии Детской городской больницы № 1, где последнему квалифицировано оказывалась медицинская помощь.

Согласно заключению комиссионной судебно- медицинской экспертизы № 05-7-164 Б:

У Бахтина А.А., кроме следа от медицинской манипуляции (пункции и катетеризации правой подключичной вены), установлены повреждения:

- кровоподтек в правой теменно-височной области (6x4,8 см);

- кровоизлияние на внутренней поверхности мягкого покрова головы в правой теменно-височной области (20x10 см, толщиной до 1 см);
- линейный перелом свода (правых теменной и височной костей) и основания (в правой половине средней черепной ямки) черепа, сопровождавшийся кровоизлиянием в пространство между сводом черепа и твердой мозговой оболочкой (эпидуральной гематомой) соответственно правой теменно-затылочной области со сдавлением головного мозга.

Данные повреждения возникли при однократном контактном ударном взаимодействии правой теменно-височной области и преобладающей поверхности тупого предмета при направлении силы этого взаимодействия относительно тела справа-налево.

Смерть Бахтина А.А. последовала от закрытого перелома свода основания черепа, что осложнилось кровоизлиянием в пространство между сводом черепа и твердой мозговой оболочкой (эпидуральной гематомой) со сдавлением головного мозга и привело к отеку и дислокации головного мозга с вклиниванием стволового отдела мозга в большое затылочное отверстие.

Повреждение - закрытый линейный перелом свода и основания черепа, сопровождавшийся эпидуральной гематомой со сдавлением головного мозга, - обладает признаком (опасность для жизни) ТЯЖКОГО вреда здоровью. Наступление смерти Бахтина А.А. состоит в прямой причинно-следственной связи именно с данным повреждением и его осложнением.

Согласно записям в «Медицинской карте стационарного больного» Бахтину А.А. были установлены следующие диагнозы:

- после осмотра в приемном отделении: «Закрытая черепно-мозговая травма. Ушиб головного мозга средней степени тяжести. Линейный перелом свода черепа»;
- при поступлении: «Закрытая черепно-мозговая травма. Ушиб головного мозга. Линейный перелом свода черепа» (датирован 01.04.08 г.);
- клинический: «Закрытая черепно-мозговая травма. Ушиб головного мозга тяжелой степени. Ушиб ствола головного мозга. Линейный перелом свода черепа» (датирован 01.04.08 г.);
- заключительный клинический: «Закрытая черепно-мозговая травма. Ушиб головного мозга тяжелой степени. Ушиб ствола головного мозга. Линейный перелом свода черепа с переходом на основание. Отек головного мозга» (датирован 01.04.08 г.), а ниже в разделе «осложнения» другим подчеркиком сделана надпись: «Травматическое повреждение синуса твердой мозговой оболочки. Внутричерепное кровоизлияние».

Диагностированные врачом «ушиб головного мозга», «ушиб головного мозга средней степени тяжести», «ушиб головного мозга тяжелой степени», «ушиб ствола головного мозга» реального морфологического подтверждения в ходе судебно-медицинского исследования не получили. В то же время обнаруженная в ходе судебно-медицинского исследования эпидуральная гематома со сдавлением головного мозга врачом распознана не была. Таким образом, относительно основного патологического процесса, вызвавшего наступление смерти, диагноз врачом был поставлен неправильно.

Наличие информации об имевшей место травме головы пациента предполагало выполнение врачом-нейрохирургом следующего комплекса диагностических мероприятий:

- получение информации (сбор анамнеза) от родственников о времени и обстоятельствах (в том числе и механизме) имевшей место травмы, о состоянии ребенка непосредственно после травмы и в динамике вплоть до времени поступления в больницу;
- получение информации (сбор анамнеза) от родственников об особенностях состояния здоровья ребенка до травмы;
- личное обследование ребенка визуальным, аускультативным и актильным методами с целью определения общесоматического и неврологического статуса;

- назначение и проведение рентгенографического исследования черепа в двух проекциях; проведение ЭХО-энцефалоскопического исследования.

Анализ данных, изложенных в этом документе, показывает, что комплекс вышеперечисленных диагностических мероприятий был выполнен Бахтину А.А. своевременно, однако:

Информация о травме была собрана врачом очень скудно (нет данных об условиях падения ребенка, о том, имела ли место после травмы потеря сознания, о времени и обстоятельствах возникновения у ребенка «однократной рвоты»).

Информация об особенностях состояния здоровья ребенка, записанная врачом, противоречит данным, содержащимся в «Истории развития ребенка», где сказано о наличии у Бахтина А.А. перинатальной патологии центральной нервной системы смешанного генеза, а также о наличии у него экссудативного диатеза; этот недостаток в данном случае также не оказал решающего влияния на возможность установления врачом правильного диагноза, однако имел значение для диагностической оценки обнаруженных неврологических симптомов при динамическом наблюдении.

Протокол личного обследования ребенка врачом по объему соответствует положенному; однако внушает сомнения достоверность указанных в этом протоколе уровень артериального давления у пятимесячного ребенка (100/60 мм рт.ст.) и общемозговых симптомов (головная боль, тошнота, головокружение), которые могут быть выявлены только со слов пациента

Данные, полученные при рентгенографическом исследовании черепа (наличие значительного по протяженности линейного перелома свода черепа), тем более при диагностике врачом «ушиба головного мозга средней степени тяжести» и с учетом возрастных особенностей пациента (невозможность осознанного словесного или иного контакта для передачи субъективной информации о своем состоянии, склонность организма к очень быстрой декомпенсации развивающихся нарушений жизненно важных функций), являлись показаниями для проведения нейросонографии или компьютерной или магнито-резонансной томографии головного мозга с целью уточнения локализации и объема поражения ткани мозга, а также с целью исключения возможно развивающегося внутричерепного кровоизлияния.

Сам по себе линейный перелом свода и основания черепа не является показанием для оперативного лечения. Абсолютным показанием для проведения такого лечения являлась эпидуральная гематома со сдавлением головного мозга, однако эта патология врачом распознана не была.

Образование перелома свода и основания черепа от эпидуральной гематомы категорически исключается по определению.

Назначенное лечение не соответствует положенному при лечении «ушибов головного мозга средней степени тяжести», являясь недостаточно интенсивным, как по перечню медицинских препаратов, так и по способу их введения в организм (назначены таблетированные формы, применение которых у грудных детей затруднено).

Оказание медицинской помощи Бахтину А.А. персоналом скорой медицинской помощи и персоналом отделения реанимации и интенсивной терапии выполнено с надлежащим качеством и в надлежащем объеме.

При условии своевременного распознавания развившейся у Бахтина А.А. эпидуральной гематомы со сдавлением головного мозга и проведения оперативного лечения этой патологии, учитывая отсутствие морфологических признаков ушиба головного мозга, имелась реальная возможность благоприятного исхода полученных повреждений.

Дежурный врач имел возможности для своевременного, полного и качественного оказания специализированной помощи Бахтину А.А., обладая необходимыми для этого распорядительными полномочиями. Это касается, прежде всего организации диагностического процесса: при принятии решения о возможности

отсроченного проведения нейросонографии или компьютерной или магнито-резонансной томографии головного мозга было необходимо и обязательно проведение динамического наблюдения за состоянием пациента с диагностической целью путем его личного обследования с периодичностью не реже, чем через каждые два часа.

Оказание (неоказание) медицинской помощи, своевременность, полнота и качество оказания медицинской помощи в подобных случаях является лишь одним из условий, в которых протекает тот или иной патологический процесс. Это условие может лишь изменить естественное течение причинно-следственных отношений. В рассматриваемом случае при условии своевременного и правильного оказания медицинской помощи смерть пациента следует признать предотвратимой.

**Таким образом, указанными противоправными действиями Губанов С.Н. без уважительных причин, лицом обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности смерть больного Бахтина А.А., то есть совершил преступление, предусмотренное ч. 2 ст. 124 УК РФ.**

На основании изложенного и руководствуясь ст. 171 и 172 (175) УПК РФ,

### П О С Т А Н О В И Л :

Привлечь Губанова Сергея Николаевича 04.04.1972 г.р., уроженца г. Мокшан

(фамилия, имя, отчество обвиняемого,

Пензенской области

число, месяц, год и место его рождения)

в качестве обвиняемого по данному уголовному делу, предъявив ему обвинение в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 293, ч.2 ст. 124 УК РФ

УК РФ, о чем ему объявить.

**Следователь**

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Настоящее постановление мне объявлено «     »                      2009 г. в     ч     мин,

его текст \_\_\_\_\_

(прочитан лично или вслух следователем (дознавателем))

Сущность предъявленного обвинения разъяснена. Одновременно мне разъяснены права, предусмотренные частью четвертой ст. 47 УПК РФ, а именно:

- 1) знать, в чем я обвиняюсь;
- 2) получить копию постановления о привлечении меня в качестве обвиняемого, копию постановления о применении ко мне меры пресечения, копию обвинительного заключения или обвинительного акта;
- 3) возражать против обвинения, давать показания по предъявленному мне обвинению либо отказаться от дачи показаний. При согласии дать показания я предупрежден о том, что мои показания могут быть использованы в качестве доказательств по уголовному делу, в том числе и в случае моего последующего отказа от этих показаний, за исключением случая, предусмотренного пунктом 1 части второй ст. 75 УПК РФ;
- 4) представлять доказательства;
- 5) заявлять ходатайства и отводы;
- 6) давать показания и объясняться на родном языке или на языке, которым я владею;
- 7) пользоваться помощью переводчика бесплатно;
- 8) пользоваться помощью защитника, в том числе бесплатно в случаях, предусмотренных УПК РФ;
- 9) иметь свидания с защитником наедине и конфиденциально, в том числе и до первого допроса, без ограничения их числа и продолжительности;
- 10) участвовать с разрешения следователя в следственных действиях, проводимых по моему ходатайству или по ходатайству моего защитника либо законного представителя, знакомиться с протоколами этих действий и подавать на них замечания;
- 11) знакомиться с постановлением о назначении судебной экспертизы, ставить вопросы эксперту и знакомиться с заключением эксперта;
- 12) знакомиться по окончании предварительного расследования со всеми материалами уголовного дела и выписывать из него любые сведения и в любом объеме;
- 13) снимать за свой счет копии с материалов уголовного дела, в том числе с помощью технических средств;



14) приносить жалобы на действия (бездействие) и решения органа дознания, дознавателя, следователя, руководителя следственного органа, прокурора и суда в порядке, предусмотренном главой 16 УПК РФ, и принимать участие в их рассмотрении судом;

15) возражать против прекращения уголовного дела по основаниям, предусмотренным частью второй ст. 27 УПК РФ;

16) участвовать в судебном разбирательстве уголовного дела в судах первой, второй и надзорной инстанций, а также в рассмотрении судом вопроса об избрании в отношении меня меры пресечения и в иных случаях, предусмотренных пунктами 1-3 и 10 части второй ст. 29 УПК РФ;

17) знакомиться с протоколом судебного заседания и подавать на него замечания;

18) обжаловать приговор, определение, постановление суда и получать копии обжалуемых решений;

19) получать копии принесенных по уголовному делу жалоб и представлений и подавать возражения на эти жалобы и представления;

20) участвовать при рассмотрении вопросов, связанных с исполнением приговора;

21) защищаться иными средствами и способами, не запрещенными УПК РФ.

**Обвиняемый**

\_\_\_\_\_  
(подпись)

**Защитник**

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Постановление объявил, права разъяснил, копию настоящего постановления обвиняемому и его защитнику вручил « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Следователь**

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Копия настоящего постановления направлена прокурору Центрального района  
(наименование)

г.Тольятти

\_\_\_\_\_  
(подпись)  
органа прокуратуры)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Следователь**

\_\_\_\_\_  
(подпись)