

КАЛИНИНГРАДСКИЙ ОБЛАСТНОЙ СУД

Судья Паршукова Н.В.

Дело № 33-2287/2020№2-6/2020

АПЕЛЛЯЦИОННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

2 июня 2020 года г.Калининград

Судебная коллегия по гражданским делам Калининградского областного суда в составе:

Председательствующего Шевченко С.В.

Судей Мариной С.В., Коноваленко А.Б.

при секретаре Зининой Е.А.

с участием прокурора Чернышевой К.И.

рассмотрела в открытом судебном заседании гражданское дело по апелляционной жалобе Ю..... А.И. на решение Ленинградского районного суда г. Калининграда от 29 января 2020 года, которым суд постановил:

Иск Ю..... А.И. к ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи», третье лицо Министерство здравоохранения Калининградской области о возмещении вреда здоровью и компенсации морального вреда - удовлетворить частично.

Взыскать с ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» в пользу Ю..... А.И. компенсацию морального вреда в размере 170 000 рублей.

В удовлетворении остальной части иска отказать.

Взыскать с ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» в доход федерального бюджета расходы на производство комиссионной судебно-медицинской экспертизы в размере 72 690 рублей.

Взыскать с ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» в доход местного бюджета государственную пошлину в размере 300 рублей.

Заслушав доклад судьи Шевченко С.В., объяснения представителя Ю..... А.И. по доверенности Золотарева М.Ю., поддержавшего доводы апелляционной жалобы, возражения представителя ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» Горбача Д.С., считавшего решение суда законным, заключение прокурора, полагавшей решение суда подлежащим изменению с увеличением размера взысканной в пользу истца компенсации морального вреда, судебная коллегия

У С Т А Н О В И Л А :

Ю..... А.И. обратился в суд с иском о возмещении вреда здоровью, компенсации морального вреда, утраченного заработка и штрафа, ссылаясь на то, что 29 марта 2018 г. ответчиками ему была ненадлежащим образом оказана медицинская помощь. В указанный день в 15 час. 40 мин. он был доставлен в ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской

области» с диагнозом: ОНМК, осмотрен врачом-неврологом, в 16 час. 45 мин. проведено КТ головы без контрастирования структур головного мозга, выдано заключение: МСКТ данных за внутримозговое кровоизлияние ишемические изменения головного мозга на момент исследования не выявлено. Хронический двусторонний отит. Фронтит, этмоидит слева. Врачом-неврологом установлен диагноз: ОНМК по ишемическому типу в бассейне правой СМА, пирамидная недостаточность слева на фоне ГБ Зет., 3 ст., риск 4. и он направлен на лечение в ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи».

31 марта 2018 г. он повторно поступил на стационарное лечение переводом из ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» с диагнозом: ОНМК, находился на стационарном лечении с 31 марта 2018 г. по 12 апреля 2018 г. с диагнозом: основной 163.3. Инфаркт мозга, вызванный тромбозом мозговых артерий. Ишемический инсульт в бассейне правой СМА, атеротромботический вариант, левосторонний гемипарез до 16 силы слева, дизартрия. Фоновый: 1 11.9 Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности.

Гипертоническая болезнь Зет., риск 4.1 67.2 Церебральный атеросклероз, Сопутствующий: № 20.0 Камни почки. МКБ, камень правой почки. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, эрозии выходного отдела желудка. Двусторонняя тугоухость.

Обращаясь в суд, истец ссылался на недостатки (дефекты) оказания ему медицинской помощи, в ходе проведения Территориальным органом Росздравнадзора по Калининградской области внеплановой документальной проверки в отношении ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» и ГБУЗ КО «Городская станция скорой медицинской помощи» были установлены нарушения требований закона в ходе оказания ему медицинских услуг.

Вследствие ненадлежащего оказания медицинских услуг, истцу установлена инвалидность - 7 августа 2018 г. ему Бюро МСЭ № 1 ФКУ «ГБ МСЭ по Калининградской области» и Бюро МСЭ № 1 «ГБ МСЭ по Калининградской области» была установлена 2 группа инвалидности, 5 марта 2019 г. установлена 1 группа инвалидности.

Ссылаясь на приведенные выше обстоятельства, истец просил суд взыскать в его пользу с ответчиков по 500 000 рублей с каждого за причиненной вред здоровью при оказании услуг медицинской помощи ненадлежащего качества, по 1 000 000 рублей в счет компенсации морального вреда, по 51 576,83 рублей в

счет возмещения утраченного заработка, а также штраф на основании ч. 6 ст. 13 Закона Российской Федерации от 7 февраля 2002 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей».

В суде первой инстанции стороной истца иск был поддержан, ответчики с иском не согласились.

Рассмотрев спор, суд постановил изложенное выше решение.

В апелляционной жалобе Ю..... А.И. ставится вопрос об отмене решения суда с вынесением по делу нового решения об удовлетворении иска в полном объеме.

Податель жалобы настаивает на нарушении судом требований материального и процессуального закона, полагает, что суд уклонился от установления обстоятельств вины конкретных медицинских работников, судом не установлена цель перемещения пациента из одного лечебного учреждения в другое в остром периоде инсульта, что и повлияло на состояние его здоровья - в настоящее время истец полностью утратил трудоспособность, имеет 1 группу инвалидности, нуждается в постоянном уходе. Считает, что виновные действия сотрудников больниц и неправильное оказание медицинской помощи повлекли столь тяжелые для пациента последствия.

В суд апелляционной инстанции явились представитель истца, представитель ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», прокурор.

Иные лица, участвующие в деле, в судебное заседание суда апелляционной инстанции не явились. О времени и месте рассмотрения дела извещены надлежащим образом, причин неявки не сообщили, об отложении дела не ходатайствовали.

В этой связи суд апелляционной инстанции в соответствии с ч. 3 ст. 167, ч. 1, 2 ст. 327 ГПК РФ считает возможным рассмотреть дело в их отсутствие.

Проверив законность и обоснованность решения суда первой инстанции с учетом доводов, изложенных в апелляционной жалобе, приняв во внимание представленные возражения, судебная коллегия находит решение суда подлежащим изменению с увеличением размера взысканной с ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» в пользу истца Ю..... А.И. компенсации морального вреда до 300 000 руб., а в остальной части - подлежащим оставлению без изменения.

В силу ст. 151 ГК РФ, если гражданину причинён моральный вред (физические или нравственные страдания) действиями, нарушающими его личные неимущественные права, либо посягающими на принадлежащие гражданину другие нематериальные блага, суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации указанного вреда.

Согласно ст. 1101 ГК РФ компенсация морального вреда осуществляется в денежной форме, размер компенсации определяется судом в зависимости от характера причинённых потерпевшему физических и нравственных страданий, при определении размера компенсации вреда должны учитываться требования разумности и справедливости. Характер физических и нравственных страданий оценивается судом с учётом фактических обстоятельств, при которых был причинен моральный вред, и индивидуальных особенностей потерпевшего.

Статьей 98 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» также предусмотрено, что медицинские организации, медицинские работники и фармацевтические работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи. Вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

Пунктом 1 статьи 1064 ГК РФ определено, что вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред.

Юридическое лицо либо гражданин возмещает вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей (пункт 1 статьи 1068 ГК РФ).

В силу п. 9 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 N17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» к отношениям по предоставлению гражданам медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями в рамках добровольного и обязательного медицинского страхования, применяется законодательство о защите прав потребителей.

В соответствии со ст. 15 Закона «О защите прав потребителя» моральный вред, причиненный потребителю вследствие нарушения изготовителем (исполнителем, продавцом, уполномоченной организацией или уполномоченным индивидуальным предпринимателем, импортером) прав потребителя, предусмотренных законами и правовыми актами Российской Федерации, регулирующими отношения в области защиты прав потребителей, подлежит компенсации причинителем вреда при наличии его вины. Размер компенсации морального вреда определяется судом и не зависит от размера возмещения имущественного вреда.

Как установлено судом и следует из материалов дела, судом установлено, что 29 марта 2018 г. в 15 час. 40 мин. Ю..... А.И. был доставлен в ГБУЗ «Областная клиническая больница

Калининградской области» с диагнозом: ОНМК, осмотрен врачом- неврологом, в 16 час. 45 мин. проведено КТ головы без контрастирования структур головного мозга, выдано заключение: МСКТ данных за внутримозговое кровоизлияние ишемические изменения головного мозга на момент исследования не выявлено. Хронический двусторонний отит. Фронтит, этмоидит слева. Врачом-неврологом установлен диагноз: ОНМК по ишемическому типу в бассейне правой СМА, пирамидная недостаточность слева на фоне ГБ Зет., 3 ст., риск 4. и он направлен на лечение в ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи».

31 марта 2018 г. повторно поступил на стационарное лечение переводом из ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» с диагнозом: ОНМК, находился на стационарном лечении с 31 марта 2018 г. по 12 апреля 2018 г. с диагнозом: основной 163.3. Инфаркт мозга, вызванный тромбозом мозговых артерий. Ишемический инсульт в бассейне правой СМА, атеротромботический вариант, левосторонний гемипарез до 16 силы слева, дизартрия. Фоновый: 1 11.9 Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности. Гипертоническая болезнь Зет., риск 4.1 67.2 Церебральный атеросклероз, Сопутствующий: № 20.0 Камни почки. МКБ, камень правой почки. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, эрозии выходного отдела желудка. Двусторонняя тугоухость.

12 апреля 2018 г. выписан с рекомендациями по дальнейшему лечению, рекомендована реабилитация в ГБУЗ «Центральная городская клиническая больница».

7 августа 2018 г. Бюро МСЭ № 1 ФКУ «ГБ МСЭ по Калининградской области» Ю..... А.И. установлена 2 группа инвалидности на срок до 1 сентября 2019 г., 5 марта 2019 г. Бюро МСЭ № 1 «ГБ МСЭ по Калининградской области» истцу установлена 1 группа инвалидности на срок до 21 апреля 2021 г.

Указанные обстоятельства установлены судом на основании представленных медицинских документов и кем-либо из участвующих в деле лиц не оспаривались.

Принимая по делу решение и частично удовлетворяя заявленные иски, суд первой инстанции, полно и правильно установив обстоятельства дела, руководствуясь надлежащими, приведенными в решении нормами материального права, правильно исходил из того, что при оказании медицинской помощи истцу Ю..... А.И. со стороны лечебного учреждения - ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» были допущены недостатки оказания медицинской помощи.

Такие выводы суда первой инстанции признаются судебной коллегией правильными, поскольку они основаны на совокупности исследованных судом доказательств, подтверждены материалами дела и основаны на законе.

Мотивы, по которым суд пришел к указанным выводам, а равно и результат оценки доказательств по делу, возражений со стороны апелляционной инстанции не вызывают.

В пункте 21 статьи 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан» определено, что качество медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Медицинская помощь, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации, организуется и оказывается: 1) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти; 2) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями; 3) на основе клинических рекомендаций; 4) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (часть 1 статьи 37 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан»).

Критерии оценки качества медицинской помощи согласно части 2 статьи 64 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан» формируются по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, разрабатываемых и утверждаемых в соответствии с частью 2 статьи 76 этого федерального закона, и утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Медицинские организации, медицинские работники и фармацевтические работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи. Вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации (части 2 и 3 статьи 98 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан»).

Исходя из приведенных нормативных положений, регулирующих отношения в сфере охраны здоровья граждан, право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь гарантируется системой закрепляемых в законе мер, включающих, в том числе как определение принципов охраны здоровья, качества медицинской

помощи, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, так и установление ответственности медицинских организаций и медицинских работников за причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи.

Так, из материалов дела следует, что Территориальным органом Росздравнадзора по Калининградской области по обращению Ю..... Г.Г. от 8 ноября 2018 г. проведены внеплановые документальные проверки с целью государственного контроля качества безопасности медицинской деятельности и лицензионного контроля медицинской деятельности в отношении ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» и ГБУЗ КО «Городская станция скорой медицинской помощи», в ходе которых выявлены нарушения, которые зафиксированы в акте проверки от 28 декабря 2018 г. № 391802367182, в том числе: в нарушение п. п. 19, 23, 24 Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденного приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 928н; п. 1 приказа Министерства здравоохранения

♦ Калининградской области от 9 февраля 2018 г. № 72 «О временном изменении маршрутизации пациентов на период неисправности компьютерного томографа в ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» и ГБУЗ КО «Центральная городская клиническая больница»; пп. 2 п. 5 приказа Министерства здравоохранения Калининградской области от 21 июля 2016 г. № 292 «О порядке госпитализации пациентов с острой сосудистой патологией в Калининградской области»:

- пациенту Ю..... А.И. при поступлении 29 марта 2018 г. в Учреждение с диагнозом бригады СМП: ОНМК, врачом-неврологом не организовано выполнение электрокардиографии, забора крови для определения количества тромбоцитов, содержания глюкозы в периферической крови, международного нормализованного отношения (далее - МНО), активированного частичного тромбопластинового времени (далее - АЧТВ), в выкопировке из журнала приема больных и отказов в госпитализации отсутствуют вышеуказанные сведения;

превышено время получения дежурным врачом-неврологом Отделения заключения КТ-исследования головного мозга (пациент поступил 29 марта 2018 г. в 15 час. 40 мин., проведено КТ головы без контрастирования структур головного мозга в 16 час. 45 мин., время составляет 1 час 5 минут);

- при подтверждении диагноза ОНМК врачом-неврологом пациент Ю..... А.И. не направлен в палату (блок) реанимации и интенсивной терапии Отделения. Пациент направлен на лечение ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи».

Постановлением мирового судьи от 12 марта 2019 г. ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» признано виновным в совершении административного правонарушения, предусмотренного ч. 2 ст. 19.20 Кодекса РФ об административных правонарушениях с назначением!* наказания в виде административного штрафа. ;

Кроме того, с целью проверки доводов Юрченко А.И. о том, что со стороны сотрудников медицинских учреждений ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» и ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» имели место дефекты оказания ему медицинской помощи, что привело к несвоевременному диагностированию его заболевания и соответственно назначению неадекватного лечения, что оказало негативное воздействие на его организм в результате чего он является инвалидом 1 группы, судом первой инстанции по делу была назначена и проведена комиссия судебно-медицинская экспертиза, производство которой поручено ОБУЗ «Смоленское областное бюро судебно-медицинской экспертизы».

Для проведения экспертизы экспертам были представлены как материалы гражданского дела, так и вся имеющаяся в распоряжении суда первичная медицинская документация на имя Ю..... А.И. (медицинская карта стационарного больного № 22/511; медицинская карта стационарного больного № 13123815; медицинская карта стационарного больного № 40-7671; медицинская карта стационарного больного № 30-6490; медицинская карта стационарного больного № 1095; медицинская карта стационарного больного № 30-10671; медицинская карта стационарного больного № 34685; - дело освидетельствования в бюро МСЭ № 2ПК-60526).

Согласно выводам экспертов, изложенным в заключении № 125, составленном по итогам проведенной по определению суда экспертизы (л.д. 148-160), при оказании медицинской помощи Ю..... А.И. в

ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» выявлены следующие дефекты ее оказания: - пациент нуждался в госпитализации в один из сосудистых центров Калининграда, ввиду того, что у него развилось острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) по типу ишемического инсульта. Госпитализирован он был несвоевременно; - обследования при первом обращении за медицинской помощью произведены не полностью (не сделано СКТ головного мозга с контрастированием), однако, как отметили эксперты, СКТ с контрастированием выполнять, согласно стандарту оказания медицинской помощи, пациенту с ОНМК (Приказ МЗ РФ от 15 ноября 2012 № 928н), было необязательно; обращено экспертами внимание на то, что пациент не был госпитализирован сразу же в Областную клиническую больницу при

наличии диагноза ОНМК, а был переведен для дальнейшего обследования и лечения в ГБУЗ КО «ГКБСМП», а 31 марта 2019 г. - возвращен в ГБУЗ «ОКБКО».

В качестве пояснения экспертами указано на то, что чтобы осуществить больному сеанс тромболитической терапии (ТЛТ), с целью реканализации окклюзированного сосуда и восстановления в нем кровотока для сохранения структуры страдающего отдела мозга и уменьшения в последующем функционального дефекта у пациента - должны иметься клинические признаки инсульта, и не должно быть признаков любого как геморрагического, так и состоявшегося ишемического инсульта по данным компьютерной томографии (СКТ), а от момента появления первых симптомов инсульта не должно пройти более 3 часов. Однако и при большем промежутке времени от начала заболевания, при клинически установленном диагнозе ОНМК, больной сразу должен быть госпитализирован в профильное отделение: первичное сосудистое (ПСО) или региональный сосудистый центр (РСЦ), организованные в каждом субъекте Российской Федерации, в связи с чем не понятна цель перемещения пациента в остром периоде инсульта по территории Калининграда из одного ЛПУ в другое и назад.

На вопрос о том, привело ли медицинское вмешательство, совершенное работниками ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», либо недостатки в оказании медицинской помощи (в случае их наличия) к ухудшению состояния здоровья Ю..... А.И., эксперты конкретно дать ответ не смогли, при этом указали, что само себе проведенное ГБУЗ «ОКБКО» 29 марта 2018 г. рентгенологическое исследование головного мозга (компьютерная томография) на состояние здоровья пациента Ю..... А.И. какого-либо влияния не оказало, однако, при первичном обращении Ю..... А.И. за медицинской помощью в ГБУЗ «ОКБКО» 29 марта 018 г., пациент не был госпитализирован, а был перенаправлен в ГБУЗ КО «ГКБСМП», что повлекло за собой отсрочку оказания * специализированной медицинской помощи. Даже при выходе длительности заболевания за пределы терапевтического окна (3-4,5 часа) - времени, в течение которого оказанная по стандарту помощь, может быть наиболее эффективной, - больной нуждается в экстренной помощи, которая может заключаться в нормализации артериального давления, назначении кардиопротективных препаратов, средств, улучшающих реологические свойства крови и прочее.

На вопрос, какие нежелательные последствия вызвало неправильное, неполное и несвоевременное оказание медицинской помощи Ю..... А.И., эксперт указывает, что без особой определенности можно предполагать, что, если бы пациенту в первые 3 часа от момента заболевания была бы произведена тромболитическая терапия с восстановлением кровотока по страдающему сосуду, функциональный дефект мог бы оказаться более легким, а инвалидизация менее выраженной, однако конкретно ответить на данный вопрос экспертам не представилось возможным.

На вопрос о наличии причинной связи между дефектами оказанной помощи с наступившей у Ю..... А.И., инвалидностью 2 и 1 группы эксперты указали, что при нахождении Ю..... А.И. в лечебных учреждениях на фоне проводимого лечения состояние пациента оставалось стабильным с тенденцией к улучшению.

При этом из выявленных дефектов, которые могли как-то повлиять на исход заболевания у Ю..... А.И. ведущую роль занимает позднее оказание медицинской помощи пациенту.

Указанное заключение обоснованно принято судом в качестве надлежащего допустимого доказательства и учтено при принятии решения по делу.

При этом оценивая данное заключение по правилам ст.67 ГПК РФ и критически оценивая выводы экспертов о несвоевременной госпитализации Ю..... А.И. в связи с его поздним обращением за медицинской помощью в лечебные учреждения, поскольку при появлении первых признаков острого нарушения мозгового кровообращения (общей слабости, развившейся слабости в левых конечностях, начавшихся, согласно одной из анамнестических записей в истории болезни около 6 утра 29 марта 2019 г.), тогда как больной был доставлен в стационар со значительным опозданием лишь в 15:30 часов того же дня, суд обоснованно указал, что такие выводы основаны только на истории болезни ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» и другими доказательствами не подтверждены.

При этом в карте вызова скорой помощи поступление вызова зафиксировано в 14-39 и со слов пациента указано о том, что в 9 утра принял таблетки и пошел на работу, в 14-30 приехал домой и стал падать.

Кроме того, свидетель Ю..... Г.Г. - супруга истца пояснила, что 29 марта 2018 г. ее муж с утра уехал на работу, возвращаясь с работы ему стало плохо в автобусе, поскольку у него поднялось высокое давление, он позвонил ей, чтобы она встретила его. При выходе из автобуса у него отнялась уже одна нога, в связи с чем на остановке она вызвала скорую помощь в 12 часов дня, предупредив их, что у него инсульт. Скорая приехала через 20-30 минут, никаких реанимационных действий сделано не было и после это они отвезли ее супруга в ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», где сделали томографию и отправили в БСМП, а затем по ее настоянию вновь перевели в ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области». Как следует из показаний допрошенного в судебном заседании врача-невролога ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» Тена А.В. состояние пациента при поступлении не было критичным, он находился в удовлетворительном состоянии в связи с чем не был

госпитализирован и направлен в БСМП на лечение в сосудистый центр, стационар. Свидетель также пояснил, что поскольку на момент поступления Ю..... А.И. в больницу компьютерная томограмма головного мозга в БСМП не работала всех привозили в областную больницу. Он направил пациента на томограмму головного мозга, признаков кровоизлияния не было, на основании других признаков поставил диагноз - инсульт. Поскольку его состояние не было критичным, направил его в БСМП на лечение в сосудистый центр, стационар. Необходимости в срочной госпитализации не было, поскольку пациент находился в удовлетворительном состоянии. По настоянию родственников он через несколько дней был переведен обратно в областную больницу.

Как разъяснено в пункте 1 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 20 декабря 1994 г. № 10 «Некоторые вопросы применения законодательства о компенсации морального вреда» (в редакции постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 6 февраля 2007 г. № 6) (далее также - постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 20 декабря 1994 г. № 10), суду следует устанавливать, чем подтверждается факт причинения потерпевшему нравственных или физических страданий, при каких обстоятельствах и какими действиями (бездействием) они нанесены, степень вины причинителя, какие нравственные или физические страдания перенесены потерпевшим, в какой сумме он оценивает их компенсацию и другие обстоятельства, имеющие значение для разрешения конкретного спора.

Одним из обязательных условий наступления ответственности за причинение морального вреда является вина причинителя. Исключения составляют случаи, прямо предусмотренные законом.

Степень нравственных или физических страданий оценивается судом с учетом фактических обстоятельств причинения морального вреда, индивидуальных особенностей потерпевшего и других конкретных обстоятельств, свидетельствующих о тяжести перенесенных им страданий (абзац второй пункта 8 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 20 декабря 1994 г. № 10).

В пункте 11 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26 января 2010 г. № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина» (далее - постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26 января 2010 г. № 1) разъяснено, что по общему правилу, установленному статьей 1064 ГК РФ, ответственность за причинение вреда возлагается на лицо, причинившее вред, если оно не докажет отсутствие своей вины. Установленная статьей 1064 ГК РФ презумпция вины причинителя вреда предполагает, что доказательства отсутствия его вины должен представить сам ответчик.

Потерпевший представляет доказательства, подтверждающие факт увечья или иного повреждения здоровья, размер причиненного вреда, а также доказательства того, что ответчик является причинителем вреда или лицом, в силу закона обязанным возместить вред.

По смыслу приведенных нормативных положений гражданского законодательства и разъяснений Пленума Верховного Суда Российской Федерации, моральный вред - это нравственные или физические страдания, причиненные действиями (бездействием), посягающими на принадлежащие гражданину от рождения или в силу закона нематериальные блага, перечень которых законом не ограничен. Необходимыми условиями для возложения обязанности по компенсации морального вреда являются: наступление вреда, противоправность поведения причинителя вреда, наличие причинной связи между наступлением вреда и противоправностью поведения причинителя вреда, вина причинителя вреда.

При этом законом установлена презумпция вины причинителя вреда, которая предполагает, что доказательства отсутствия его вины должен представить сам ответчик. Потерпевший представляет доказательства, подтверждающие факт наличия вреда (физических и нравственных страданий - если это вред моральный), а также доказательства того, что ответчик является причинителем вреда или лицом, в силу закона обязанным возместить вред.

При таком положении, оценив в добытые по делу доказательства в их правовой совокупности и взаимосвязи, суд первой инстанции пришел к верному выводу о том, что именно со стороны сотрудников

ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» при оказании Ю..... А.И. медицинской помощи были допущены дефекты, описанные выше, которые, послужили одним из негативных факторов, способствовавших прогрессированию симптомов и не позволили своевременно прервать течение патологических процессов в организме, что косвенно состоит в причинной связи с ухудшением здоровья истца.

Установление данного обстоятельства в силу приведенных выше положений закона, ст. 151 ГК РФ служит основанием для возмещения компенсации морального вреда.

В соответствии со ст. 151 ГК РФ, если гражданину причинен моральный вред (физические или нравственные страдания) действиями, нарушающими его личные неимущественные права либо посягающими на принадлежащие гражданину другие нематериальные блага, суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации указанного * вреда.

В силу закона при определении размеров компенсации морального вреда суд принимает во внимание степень вины нарушителя и иные заслуживающие внимания обстоятельства, суд должен также учитывать

степень физических и нравственных страданий, связанных с индивидуальными особенностями лица, которому причинён вред, что не в полной мере было учтено судом.

При определении размера компенсации морального вреда в 170 000 руб., судом первой инстанции не в полной мере были учтены приведенные выше положения закона, а также конкретные обстоятельства настоящего дела, последствия, наступившие для Ю..... А.И. в результате оказания медицинских услуг ненадлежащего качества, несвоевременность оказания медицинской помощи.

В частности, судом не учтен тот факт, установленный экспертами, что медицинская помощь в любом случае была оказана Ю..... А.И. с опозданием, допущена отсрочка оказания специализированной медицинской помощи, и даже при выходе длительности заболевания за пределы терапевтического окна (3-4,5 часа) - времени, в течение которого оказанная по стандарту помощь, может быть наиболее эффективной, оказание надлежащей помощи больному могло привести к иному течению болезни.

При этом экспертами высказано предположение о том, что если бы пациенту в первые 3 часа от момента заболевания была бы произведена тромболитическая терапия с восстановлением кровотока по страдающему сосуду, то функциональный дефект мог бы оказаться более легким, а инвалидизация менее выраженной.

Не в полной мере учтено судом и то, что согласно заключению экспертизы из выявленных дефектов, которые могли как-то повлиять на исход заболевания у Ю..... А.И., ведущую роль занимает позднее оказание медицинской помощи пациенту.

С учетом изложенного, принимая во внимание характер и степень понесенных при этом истцом физических и нравственных страданий, исходя из принципа разумности и справедливости, судебная коллегия приходит к выводу о том, что взысканный судом размер компенсации подлежит увеличению до 300 000 руб. При этом оснований для увеличения размера компенсации до 1 000 000 руб., как на этом в иске и в жалобе настаивает Ю..... А.И., не имеется.

Решение суда в указанной части подлежит изменению.

В остальной части решение суда является законным и обоснованным, доводы апелляционной жалобы Ю..... А.И. подлежат отклонению.

Вопреки доводам апелляционной жалобы истца, оснований для вывода о наличии вины и недостатков оказания медицинской помощи Ю.....А.И. сотрудниками ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» судом правомерно не усмотрено.

Упомянутым выше заключением экспертизы установлено, что при оказании медицинской помощи Ю..... А.И. в ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» дефектов выявлено не было. Экспертами указано, что в Больнице скорой медицинской помощи пациента дообследовали согласно требованиям приказа МЗ РФ от 15 ноября 2012 года № 928н, лечение пациента было проведено в полном объеме в соответствии с установленными стандартами.

При этом экспертами установлены недочеты в ведении медицинской документации, в том числе в выписном эпикризе БСМП, где не указана причина перевода пациента вновь в ОКБКО, однако имеющиеся недочеты в ведении медицинской документации не повлияли на состояние пациента и течение заболевания.

Таким образом, вывод суда о том, что факт причинения вреда здоровью истца и факт установления ему инвалидности 2 и 1 группы вследствие виновных недобросовестных действий работников указанного медицинского учреждения не доказан, является правильным. Причинно-следственная связь между действиями работников ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» и фактами установления ему инвалидности 2 и 1 группы отсутствует, что исключает взыскание компенсации морального вреда с указанного выше лечебного учреждения.

Обоснованно, по мотивам, подробно изложенным в решении судом не усмотрено оснований для взыскания в пользу истца денежной компенсации за причиненный вред здоровью и оказания медицинской помощи ненадлежащего качества по 500 000 рублей с каждого из ответчиков, а также компенсации утраченного заработка за период с 29 марта 2018 г. по 6 августа 2018 г. в размере 51 576,83 рублей с каждого из ответчиков.

С такой позицией суда первой инстанции судебная коллегия соглашается.

Вопреки утверждениям подателя жалобы, сам факт ненадлежащего оказания медицинской услуги не свидетельствует о том, что заболевание истца и дальнейшее установление инвалидности 2 и 1 группы развилось именно в результате действий ответчика. Оснований для удовлетворения требований Ю..... А.И. о взыскании утраченного заработка не имеется.

Правомерно судом не усмотрено оснований для удовлетворения иска Ю..... А.И. и в части взыскании с ответчиков штрафа, установленного п. 6 ст. 13 Законе Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», что нашло свое подробное отражение в решении суда.

Нормы материального закона применены судом правильно, в соответствии с возникшими правоотношениями. Нарушений норм процессуального права, которые могли бы повлечь отмену решения, судом также не допущено. Выводы суда соответствуют установленным обстоятельствам, сделаны на основе представленных сторонами доказательств, при правильном применении норм материального и процессуального права.

С учетом изложенного решение суда подлежит изменению с увеличением размера компенсации морального вреда, взысканного в пользу Ю..... А.И. с ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», до 300 000 руб., а в остальной части - оставлению без изменения.

Руководствуясь ст. ст. 328, 329 ГПК РФ, судебная коллегия

ОПРЕДЕЛИЛА:

Решение Ленинградского районного суда г. Калининграда от 29 января 2020 года изменить, увеличив размер компенсации морального вреда, взысканного в пользу Ю..... А.И. с ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», до 300 000 рублей.

В остальной части — это же решение суда оставить без изменения, апелляционную жалобу - без удовлетворения.

Председательствующий: Судьи: