

**РЕШЕНИЕ****Именем Российской Федерации**

29 января 2020 г.

г. Калининград

Ленинградский районный суд г. Калининграда в составе: председательствующего судьи Паршуковой Н.В.,

при секретаре Стрыгиной А.А.,  
с участием прокурора Литасовой О.В.,

рассмотрев в открытом судебном заседании гражданское дело по исковому заявлению 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,

**УСТАНОВИЛ:**

Ю..... А.И. обратился в суд с указанным выше иском, ссылаясь на то, что 29 марта 2018 г. ответчиками ему была ненадлежащим образом оказана медицинская помощь. В тот 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. 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. В ходе проведения Территориальным органом Росздравнадзора по Калининградской области внеплановой документальной 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» были установлены нарушения требований закона в ходе оказания ему медицинских услуг. 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. В связи с этим просит 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».

Ю..... А.И. надлежащим образом извещенный о месте и времени рассмотрения дела, в судебное заседание не явился.

В судебном заседании представитель Ю..... А.И. - Золотарёв М.Ю., действующий на основании доверенности, в судебном заседании исковые требования Ю..... А.И. поддержал по основаниям, изложенным в иске, настаивая на их удовлетворении.

Представители ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» - Горбач Д.С. и Тен А.В., действующие на основании доверенностей, в судебном заседании с исковые требования Ю..... А.И. не признали, указав на отсутствие причинно-следственной связи между дефектами оказания медицинской помощи и ухудшением состояния здоровья Ю..... А.И.

Представитель ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» - Белоусова С.В., в судебном заседании исковые требования Ю..... А.И. не признала, ссылаясь на изложенные в письменном отзыве аргументы, просила суд в удовлетворении предъявленных требований отказать, полагая их по существу неправомерными и необоснованными.

В судебном заседании представитель Министерства здравоохранения Калининградской области - Титов В.Н., действующий на основании доверенности, исковые требования Ю..... А.И. не признал, ссылаясь на отсутствие причинения вреда его здоровью, просил исковые требования Ю..... А.И. оставить без удовлетворения.

Прокурор Литасова О.В. полагала возможным удовлетворить исковые требования в части компенсации морального вреда.

Заслушав объяснения участвующих в деле лиц, заключение прокурора, полагавшего искимые требования о компенсации морального вреда подлежащими удовлетворению, допросив свидетелей, исследовав представленные доказательства по делу в их совокупности и дав им оценку в соответствии со ст. 67 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации (далее ГПК РФ), суд приходит к следующему.

Так, статьей 41 Конституции Российской Федерации закреплено, что каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

Правовое регулирование медицинской деятельности осуществляется на основании приведенных норм Конституции РФ, а также Гражданским кодексом РФ, Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом Российской Федерации от 07 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей».

Согласно ст. 18 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый имеет право на охрану здоровья.

Статьей 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» предусматривается право граждан на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.

Согласно ст. 4 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ основными принципами охраны здоровья являются: соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий; приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи; доступность и качество медицинской помощи.

Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболеваний, состояний, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и от других обстоятельств (ст. 5 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ).

Статьей 6 названного Федерального закона установлен приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, который обеспечивается путем соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации; оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента.

В статье 19 Закона перечислены права пациента, включая право на диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям (подпункт 2); облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами (подпункт 4); возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи (подпункт 9).

В числе обязанностей медицинских организаций, предусмотренных ст. 79 Закона, указаны: обязанность оказывать гражданам медицинскую помощь в экстренной форме; организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи, и на основе стандартов медицинской помощи; вести медицинскую документацию в установленном порядке и представлять отчетность по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Качество медицинской помощи определяется совокупностью признаков медицинских технологий, правильностью их выполнения и результатами их проведения.

Некачественное оказание медицинской помощи - оказание медицинской помощи с нарушениями медицинских технологий и правильности их проведения.

Одним из видов оказания медицинской помощи ненадлежащего качества является невыполнение, несвоевременное или некачественное выполнение необходимых пациенту диагностических, лечебных, профилактических, реабилитационных мероприятий (исследования, консультации, операции, процедуры, манипуляции, трансфузии, медикаментозные назначения и т.д.).

Граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи, и платных немедицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи (часть 1 статьи 84 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Платные медицинские услуги оказываются пациентам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского

страхования (часть 2 статьи 84 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи (часть 4 статьи 84 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

К отношениям, связанным с оказанием платных медицинских услуг, применяются положения Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» (часть 8 статьи 84 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»),

Согласно ст. 98 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ 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.

Из приведенных нормативных положений, регулирующих отношения в сфере охраны здоровья граждан, следует, что 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. При этом законом гарантировано, что медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно. Наряду с этим Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» закреплено право граждан на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию, при оказании медицинской помощи. К отношениям по предоставлению гражданам платных медицинских услуг применяется законодательство о защите прав потребителей.

В ходе рассмотрения дела по существу 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.

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 рамках проверки ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» выявлены нарушения лицензионных требований, установленных Положением о лицензировании медицинской деятельности, 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».

Кроме того, в нарушение требований приложения № 3 к Приказу Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» нарушен стандарт оснащения неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отсутствуют (к проверке не представлены): прикроватный столик, прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками, прикроватная информационная доска (маркерная), массажная кушетка, стол для кинезотерапии, мат напольный, ортез для коленного сустава, ортез для кисти, ортез для голеностопного сустава, аппарат для электростимуляции переносной, аппарат для вакуум-пресстерапии переносной, подъемник для больных, система палатной сигнализации, комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии, программа когнитивной реабилитации, программа индивидуализированной вторичной профилактики, аппарат для активно-пассивной механотерапии, степпер, тредбан, велотренажер.

Постановлением мирового судьи 2-го судебного участка Ленинградского района г. Калининграда 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 и ему назначено наказание в виде административного штрафа в размере 50 000 (пятьдесят тысяч) рублей. Данное постановление ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» не обжаловалось, и было исполнено.

В рамках проведенной в отношении ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» проверки выявлены нарушения лицензионных требований, установленных Положением о лицензировании медицинской деятельности, а именно: отсутствие необходимого образования у и.о. заведующего неврологическим отделением для больных ОНМК. врача- невролога Зариповой Е.И., занимаемой должности; не выполняются требования Порядка оказания медицинской помощи больным с ОНМК, утвержденного Приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 928Н в части организации оказания медицинской помощи и стандартов оснащения структурных подразделений; при оказании медицинской помощи Ю..... А.И. нарушены критерии оценки качества медицинской помощи.

Постановлением мирового судьи 3-го судебного участка Ленинградского района г. Калининграда от 28 марта 2019 г. производство по делу в отношении ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» по факту совершения правонарушения, предусмотренного ч. 2 ст. 19.20 Кодекса РФ об административных правонарушениях прекращено в связи с малозначительностью деяния.

Обращаясь в суд с исковыми требованиями о возмещении вреда здоровью и компенсации морального вреда, Ю..... А.И., ссылался на то, что со стороны сотрудников медицинских учреждений ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», 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 I группы.

Для установления обстоятельств качества оказания медицинской помощи Ю..... А.И. на всех этапах его нахождения в медицинских учреждениях ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи», а именно ее объем, правильность, своевременность, а также наличие или отсутствие причинной связи между дефектами оказания

медицинской помощи, если таковые имели место, с неблагоприятными последствиями в виде ухудшения состояния здоровья Ю..... А.И., по ходатайству стороны ответчика ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» Белоусовой С.В. судом по делу была назначена комиссия судебно-медицинская экспертиза. Производство экспертизы поручено ОГБУЗ «Смоленское областное бюро судебно-медицинской экспертизы».

На разрешение экспертов судом поставлены следующие вопросы: Нуждался ли Ю..... А.И., в госпитализации 29 марта 2018 г.? Своевременно ли был госпитализирован больной? Правильно ли, полно и своевременно оказывалась медицинская помощь Ю..... А.И. 1954 г. рождения, в ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», начиная с момента его обращения в приемное отделение медицинского учреждения 29 марта 2018 года? Были ли выполнены при этом все необходимые диагностические мероприятия? В соответствии ли с установленными методиками, стандартами, правилами, обычаями оказания конкретной медицинской помощи было проведено лечение? Если имело место ненадлежащее оказание медицинской помощи, то на каком этапе, в чем оно заключалось и какие неблагоприятные последствия вызвало? 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., 2 мая 1954 г. рождения? Правильно ли, своевременно ли, и в полном ли объеме была проведена диагностика и оказана медицинская помощь Ю..... А.И. работниками ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи», были ли выполнены при этом все необходимые диагностические мероприятия? В соответствии ли с установленными методиками, стандартами, правилами, обычаями оказания конкретной медицинской помощи было проведено лечение? Если имело место ненадлежащее оказание медицинской помощи, то на каком этапе, в чем оно заключалось и какие неблагоприятные последствия вызвало? Привело ли медицинское вмешательство, совершенное работниками ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи», либо недостатки в оказании медицинской помощи (в случае их наличия) к ухудшению состояния здоровья Ю..... А.И. 1954 г. рождения? Какие нежелательные последствия вызвало неправильное, неполное и несвоевременное оказание медицинской помощи Ю..... А.И.? Находятся ли действия (бездействие) персонала каждого из вышеперечисленных медицинских учреждений в причинной связи с ухудшением состояния здоровья Ю..... А.И. (если таковое имело место)? Если да, то какого именно? Состоят ли дефекты оказания медицинской помощи, если таковые имели место, в причинной связи с наступившей у Ю..... А.И., инвалидностью 2 и 1 группы. Совершал ли Ю..... А.И., в период с 29 марта 2018 г. по 12 апреля 2018 г. действия (бездействие), которые могли повлечь ухудшение его состояния здоровья, либо затруднить диагностику имевшегося заболевания?

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. Однако вины медицинских работников в этом случае не усматривается, так как сами пациенты часто обращаются за медицинской помощью со значительным опозданием. В одном из анамнезов заболевания неврологом указано со слов пациента, что первые симптомы инсульта развились у него около 6 утра 29 марта 2018 г., а первое поступление в стационар зарегистрировано в 15:40 в ГБУЗ «ОКБКО». Таким образом несвоевременность госпитализации Ю..... А.И. связана с поздним его обращением за медицинской помощью.

- 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. При этом указано, что в связи с чем 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 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, непонятна цель перемещения пациента в остром периоде инсульта по территории Калининграда из одного ЛПУ в другое и назад.**

На вопрос: 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 в 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 2018 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.

Согласно выводам экспертов, изложенным в заключении при оказании медицинской помощи в заключении №125, составленном по итогам проведенной по определению суда экспертизы (л.д. 148-160), при оказании медицинской помощи Ю..... А.И. в ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» дефектов выявлено не было. Эксперты указывают, что в «Больнице скорой медицинской помощи» пациента дообследовали согласно требованиям приказа МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. № 928н, однако спустя еще час после установления диагноза в Областной больнице Калининграда. То есть, медицинская помощь, в любом случае, была оказана с опозданием. Лечение пациента было проведено в полном объеме в соответствии с установленными стандартами. При этом установлены недочеты в ведении медицинской документации, в том числе в выписном эпикризе БСМП, не указана причина перевода пациента вновь в ОКБКО. Вместе с тем, имеющиеся недочеты в ведении медицинской документации не повлияли на состояние пациента и течение заболевания.

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 не представляется возможным, так как далеко не всегда, даже при выполнении всех требований стандарта по ведению пациентов с ОНМК, фиксируются благоприятные клинические исходы. **Поэтому со всей определенностью утверждать, что задержка в терапии и не выполнении тромболитической терапии привели к последовавшей инвалидизации пациента нельзя.**

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. Из выявленных дефектов, которые могли как-то повлиять на исход заболевания у Ю..... А.И. ведущую роль занимает позднее оказание медицинской помощи пациенту, ввиду того, что сам пациент не обратился за медицинской помощью в ближайшие 3 часа от момента начала заболевания, и в меньшей степени, нарушение маршрутизации, о чем было сказано выше.

Также эксперты указывают, что Ю..... А.И. поздно обратился за медицинской помощью в лечебные учреждения, так 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.), больной был доставлен в стационар со значительным опозданием, лишь в 15:30 часов того же дня.

В соответствии со ст. 87 ГПК РФ заключение эксперта для суда необязательно и оценивается судом по правилам, установленным в статье 67 настоящего Кодекса. Несогласие суда с заключением должно быть мотивировано в решении или определении суда.

Оценив представленное экспертное заключение, суд не усматривает оснований для сомнений в его достоверности. Экспертное исследование по определению суда проводилось в государственном экспертном учреждении, комиссией экспертов, имеющих соответствующую квалификацию и достаточный опыт работы по данной специальности. Выводы, к которым пришли эксперты в ходе исследования, подробно мотивированы в заключении. Вместе с тем оно подлежит оценке в совокупности с установленными по делу обстоятельствами.

Так, к выводам эксперта 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.), больной был доставлен в стационар со значительным опозданием лишь в 15:30 часов того же дня, суд относится критически, в связи с тем, что они 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, 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.

Таким образом, оснований однозначно полагать, что в действиях Ю..... А.И. имелась вина в связи с его несвоевременным обращением за медицинской помощью, не имеется.

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.

В судебном заседании были допрошены свидетели Ю..... Г.Г. и Тен А.В.

Свидетель Ю..... Г.Г. пояснила, что 29 марта 2018 г. ее супруг Ю..... А.И. 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, где положили его в помещение подвального типа. Ночью ему стало плохо, но к нему никто не подходил. Она

вместе с детьми предприняла все необходимые меры для того, чтобы его вновь положили в ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области». В результате бездействия врачей он стал инвалидом.

Свидетель Тен А.В. пояснил, что марте 2018 г. в отделение ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» поступил пациент с диагнозом скорой помощи ОНМК. Поскольку на тот момент компьютерная томограмма головного мозга в БСМП не работала всех привозили в областную больницу. 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.

Между тем, показания свидетелей подтверждают фактические обстоятельства, указанные стороной истца, а также не опровергают доводы представителя истца и выводы экспертов о наличии факта оказания некачественной медицинской помощи Ю..... А.И.

Таким образом, оценив в совокупности приведенные выше доказательства, суд приходит к 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.

Что касается исковых требований истца в части возложения гражданско- правовой ответственности в виде компенсации морального вреда на ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи», то оснований для удовлетворения таковых не имеется, так как факт причинения вреда здоровью истца и факт установления ему инвалидности 2 и 1 группы вследствие виновных недобросовестных действий работников указанного медицинского учреждения не доказан. Причинно-следственная связь между действиями работников ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» и фактами установления ему инвалидности 2 и 1 группы отсутствует.

Каких-либо бесспорных доказательств в опровержение указанных выводов, в нарушение положений ст. 56 ГПК РФ стороной ответчиков суду представлено не было.

В соответствии со ст. 151 ГК РФ если гражданину причинен моральный вред (физические или нравственные страдания) действиями, нарушающим его личные неимущественные права либо посягающие на принадлежащие гражданину другие нематериальные блага, а также в других случаях, предусмотренных законом, суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации указанного вреда.

При этом 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 причинен вред (ст. 1101 ГК РФ).

Правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан определены Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

В соответствии со статьями 10, 19, 22 данного Закона граждане имеют право на доступную и качественную медицинскую помощь. Пациент имеет право на диагностику, лечение в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям. получение консультаций врачей-специалистов, получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

Изложенные выше обстоятельства в совокупности свидетельствуют о наличии условий и правовых оснований для возложения на медицинское учреждение ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» обязанности по возмещению истцу морального вреда. При этом само по себе то обстоятельство, что отсутствует прямая причинно-следственная связь между проводимым лечением и ухудшением состояния здоровья Ю..... А.И., на что в судебном заседании ссылалась сторона ответчика, не может явиться безусловным основанием к отказу в удовлетворении заявленного иска.

Определяя размер компенсации морального вреда, подлежащего возмещению Ю..... А.И. за счет ответчика ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», суд принимает во внимание установленный объем и характер дефектов Ю..... А.И. как потребителю медицинской услуги каждым из ответчиков медицинской помощи, связанных с допущенными медицинским учреждением недостатками оказания медицинской помощи, учитывает характер и степень причиненных истцу нравственных и физических страданий, конкретные обстоятельства дела, и считает возможным определить размер компенсации морального

вреда, причиненного истцу, в 170 000 рублей, подлежащего выплате Ю..... А.И. с ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области».

Требования истца о взыскании денежной компенсации за причиненный вред здоровью и оказания медицинской помощи ненадлежащего качества по 500 000 рублей с каждого из ответчиков удовлетворению не подлежат, поскольку основаны на неверном истцом понимании норм материального права и являются аналогичными требованиям о компенсации морального вреда.

Что касается требований Ю..... А.И. о 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, суд приходит к следующему.

В соответствии со ст. 1064 ГК РФ, вред, причиненный личности гражданина, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред. При этом потерпевший представляет доказательства, подтверждающие факт причинения вреда (увечья, иного повреждения здоровья), размер причиненного вреда, а также доказательства того, что ответчик является причинителем вреда или лицом, в силу закона обязанным возместить вред, а установленная ст. 1064 ГК РФ презумпция вины причинителя вреда предполагает, что доказательства отсутствия его вины должен представить сам ответчик.

Вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, как это предусмотрено положениями ст. 1064 ГК РФ, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред. Законом обязанность возмещения вреда может быть возложена на лицо, не являющееся причинителем вреда.

Согласно п. 1 ст. 1085 ГК РФ, при причинении гражданину увечья или ином повреждении его здоровья возмещению подлежит утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

Учитывая деликтную природу обязательств вследствие причинения вреда для наступления ответственности в порядке главы 59 ГК РФ по общим правилам необходимо наличие состава правонарушения, включающего наступление вреда, противоправность поведения причинителя вреда, причинную связь между указанными двумя элементами (наступлением вреда и поведением его причинителя) и вину причинителя вреда.

Выводов о прямой причинно-следственной связи между дефектами оказания медицинской помощи работниками ответчика ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» и непосредственно последствием ухудшения здоровья истца заключение комиссионной судебной медицинской экспертизы не содержит, в то время как основанием для возложения ответственности по возмещению вреда в связи с причинением вреда здоровью в соответствии с положениями ст. ст. 1064, 1085 ГК РФ является именно прямая причинно-следственная связь между наступлением вреда здоровью и действием (бездействием) причинителя вреда, правильная тактика проведения периодических медицинских осмотров не могла гарантированно предотвратить патологический процесс в организме истицы, учитывая, что рассматриваемый случай не является случаем, специально предусмотренным законом, когда вред возмещается независимо от вины причинителя вреда (п. 1 ст. 1070. ст. 1079. п. 1 ст. 1095. ст. 1100 ГК РФ), либо обязанность по возмещению вреда может быть возложена на лиц, не являющихся причинителями вреда (ст. ст. 1069, 1070, 1073, 1074, 1079 и 1095 ГК РФ).

Исходя из анализа ст. 1085 ГК РФ, положений ст. 56 ГПК РФ, заявляя требования о возмещении вреда, потребитель должен представить доказательства факта причинения вреда, его прямой причинно-следственной связи с оказанной услугой ненадлежащего качества.

Учитывая, что таких доказательств истец не представил, а сам факт ненадлежащего оказания медицинской услуги не свидетельствует о том, что заболевание истца и дальнейшее установление инвалидности 2 и 1 группы развилось в результате действий ответчика, суд считает, что оснований для удовлетворения требований Ю..... А.И. о взыскании утраченного заработка не имеется.

Постановлением Правительства Российской Федерации 4 октября 2012 г. № 1006 утверждены Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

Согласно пункту 2 названных правил платные **медицинские** услуги - это медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и **иных** средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования; потребитель - это физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Как следует из преамбулы Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», этот закон регулирует отношения, возникающие между потребителем и изготовителями,

исполнителями, импортерами, продавцами, владельцами агрегаторов информации о товарах (услугах) при продаже товаров (выполнении работ, оказании услуг), устанавливает права потребителей на приобретение товаров (работ, услуг) надлежащего качества и безопасных для жизни, здоровья, имущества потребителей и окружающей среды, получение информации о товарах (работах, услугах) и об их изготовителях (исполнителях, продавцах), о владельцах агрегаторов информации о товарах (услугах), просвещение, государственную и общественную защиту их интересов, а также определяет механизм реализации этих прав.

Названный закон определяет исполнителя услуг как организацию независимо от ее организационно-правовой формы, а также индивидуального предпринимателя, выполняющего работы или оказывающего услуги потребителям по возмездному договору.

В пункте 9 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 28 июня 2012 г. № 17 «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.

Пунктом 6 статьи 13 Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» предусмотрено, что при удовлетворении судом требований потребителя, установленных законом, суд взыскивает с изготовителя (исполнителя, продавца, уполномоченной организации или уполномоченного индивидуального предпринимателя, импортера) за несоблюдение в добровольном порядке удовлетворения требований потребителя штраф в размере пятидесяти процентов от суммы, присужденной судом в пользу потребителя.

Исходя из изложенного положения Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», устанавливающие в том числе в пункте 6 статьи 13 ответственность исполнителя услуг за нарушение прав потребителя в виде штрафа в размере пятидесяти процентов от суммы, присужденной судом в пользу потребителя за несоблюдение в добровольном порядке удовлетворения требований потребителя, подлежат применению к отношениям в сфере охраны здоровья граждан при оказании гражданам платных медицинских услуг. При этом основанием для взыскания в пользу потребителя штрафа является отказ исполнителя, в данном случае исполнителя платных медицинских услуг, в добровольном порядке удовлетворить названные в Законе Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» требования потребителя этих услуг.

Как следует из материалов дела, Ю..... А.И. медицинская помощь оказывалась бесплатно в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

При таких обстоятельствах у суда отсутствуют правовые основания для удовлетворения исковых требований Ю..... А.И. о взыскании с ответчиков штрафа, установленного п. 6 ст. 13 Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», указанные требования удовлетворению не подлежат.

Согласно ч. 1 ст. 88 ГПК РФ судебные расходы состоят из государственной пошлины и судебных издержек, связанных с рассмотрением дела.

В соответствии со ст. 94 ГПК РФ к издержкам, связанным с рассмотрением дела относятся, в том числе, и расходы на оплату услуг за проведение экспертизы.

Как следует из представленного суду финансового документа, стоимость комиссионной судебно-медицинской экспертизы, расходы по проведению которой были отнесены судом на счет Управления судебного департамента Калининградской области с последующим возложением их на стороны в порядке ст. 98 ГПК РФ, составила 72 690 рублей.

Принимая во внимание, что исковые требования Ю..... А.И. судом удовлетворены частично, в соответствии с положениями ст. 98 ГПК РФ, суд полагает необходимым судебные расходы за проведение данной судебной экспертизы отнести на счет ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области».

В силу ст. 103 ГПК РФ государственная пошлина в размере 300 рублей, от уплаты которой при подаче иска в суд истец был освобожден, подлежит взысканию с ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», не освобожденного от уплаты таковой.

Правовых оснований для отнесения судебных расходов на ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи не имеется, поскольку факт причинения вреда здоровью истца данным медицинским учреждением не установлен.

На основании изложенного, руководствуясь ст. ст. 194-199 ГПК

## Р Е Ш И Л :

Исковые требования 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.

Решение может быть обжаловано в Калининградский областной суд через Ленинградский районный суд г. Калининграда в апелляционном порядке в течении месяца со дня изготовления мотивированного решения.

Мотивированное решение изготовлено 5 февраля 2020 года

Судья

Н.В. Паршукова