

[Печать](#)

Решение по гражданскому делу

[Информация по делу](#)

№ 2-39/2020

РЕШЕНИЕ**Именем Российской Федерации**

г. Оренбург 28 мая 2020 года

Центральный районный суд г. Оренбурга в составе:

председательствующего судьи Андроновой А.Р.,

при секретаре Свиридовой Я.В.,

с участием помощника прокурора Пивоваровой О.К.,

истца Желтышева А.А. и его представителя по устному ходатайству Дульмиева Ф.Р.,

представителя ответчика ГБУЗ «ООКБ» Сичевской Н.И., действующей на основании доверенности,

представителей ответчика ГБУЗ «Акбулакская РБ» Лукашевич Л.А. и Кусмухамбетова Е.С., действующих на основании доверенностей,

представителя третьего лица ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая инфекционная больница» Конновой С.В., действующей на основании доверенности,

рассмотрев в открытом судебном заседании гражданское дело по иску Желтышева А.А. к ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница», ГБУЗ «Акбулакская районная больница» о компенсации морального вреда,

УСТАНОВИЛ:

Желтышев А.А. обратился в суд с иском к ответчикам, указав, что Желтышев Н.А. является его родным братом. В начале июня 2018 года у него была зафиксирована температура тела 41-42 градуса по Цельсию. Поскольку в течение суток температура не понижалась, он был доставлен в ЦРБ Акбулакского района. На следующий день после госпитализации он стал жаловаться на острую боль в области печени. У Желтышева Н.А. был диагностирован «<данные изъяты>». Будучи уже в ЦРБ Акбулакского района, Желтышева Н.А. экстренно прооперировали и удалили «<данные изъяты>». Наутро после операции Желтышев Н.А. был в сознании, жалоб не высказывал. В этот же день в послеобеденное время ему на мобильный телефон позвонил врач и сообщил, что брату стало хуже, необходимо лекарство, которого в больнице нет. Он приобрел лекарство, передал врачу примерно в 18.00 часов, при этом к брату его не пропустили. На следующий день около 10.00 часов он вновь пришел к врачу и спросил, что с его братом. Ему пояснили, что его состояние ухудшается. Он потребовал, чтобы брата транспортировали в г. Оренбург. Врачами Акбулакской ЦРБ было принято решение о транспортировке Желтышева Н.А. в ГБУЗ «ООКБ». Истец лично присутствовал при транспортировке, помогая переносить брата. В это время он обратил внимание, что в области глаз, ушей, носа, рта имелись следы засохшей крови. Брат то приходил в сознание, то терял сознание. В период с 21.06.2018 по 25.06.2018 Желтышев Н.А. находился в реанимационном отделении ГБУЗ «ООКБ», при этом в сознание он не приходил. Со слов врача у Желтышева Н.А. «отказала» печень, а

затем почки. Ставили предварительный диагноз «<данные изъятия>». Истец предлагал врачу помощь в приобретении лекарственных препаратов, на что ему ответили, что у них в больнице всё есть. При этом к брату не пропускали. 25.06.2018 ему на мобильный телефон позвонил врач и сообщил, что его брат умер, со слов врачей у него «отказала» «данные изъятия». Но после вскрытия причина смерти была указана иная - «данные изъятия». Считает, что в гибели брата Желтышева Н.А. виноваты врачи ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница» и ГБУЗ «Акбулакская РБ», которые не в полной мере провели обследования (в том числе лабораторные и инструментальные) для установления имевшегося у Желтышева Н.А. на момент госпитализации заболевания, вследствие чего неверно выставили диагноз «<данные изъятия>» и не верно выбрали тактику лечения.

02.07.2018 он обратился в следственный отдел по Южному административному округу города Оренбург следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Оренбургской области с заявлением о привлечении к уголовной ответственности врачей, из-за действий (бездействия) которых наступила смерть брата. 06.02.2019 по данному факту возбуждено уголовное дело № по признакам преступления, предусмотренного частью 2 статьи 109 УК РФ. По уголовному делу 07.02.2019 он был признан потерпевшим. В рамках уголовного дела была проведена комиссионная судебно-медицинская экспертиза, согласно заключению экспертов № от 05.04.2019, основным заболеванием, приведшим к смерти Желтышева Н.А., был «данные изъятия». Важнейшими проявлениями заболевания стали кровотечения из «данные изъятия». Непосредственная причина смерти - «данные изъятия». При этом, учитывая данные представленных медицинских документов и данные выявленные при патологоанатомическом исследовании трупа, патологоанатомический диагноз у Желтышева Н.А. должен был бы выглядеть так: «данные изъятия». Из представленных медицинских документов, при оказании медицинской помощи Желтышеву Н.А. в ГБУЗ «Акбулакская ЦРБ» с 14.06.2018 по 21.06.2018 были допущены недостатки, а именно, дефекты диагностики, дефекты хирургического лечения, дефекты лечения в послеоперационном периоде; при оказании медицинской помощи в ГБУЗ «ООКБ» были допущены недостатки в виде дефектов оформления медицинской документации и дефектов диагностики.

Считает, что хотя по заключению проведенной по уголовному делу судебно-медицинской экспертизы вышеуказанные дефекты не состоят в прямой причинно-следственной связи со смертью Желтышева Н.А., однако они вызвали критическое ухудшение состояние его здоровья, которое привело к смерти. Поскольку истец перенес нравственные страдания и переживания в связи с утратой родного брата, просил суд взыскать в его пользу с ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница» и ГБУЗ «Акбулакская районная больница» компенсацию морального вреда, причиненного ненадлежащим оказанием медицинских услуг, по 2 500 000 рублей с каждого ответчика.

Впоследствии истец Желтышев А.А. уточнил иски требования и дополнительно просил суд взыскать с ответчиков штраф в размере 50% от присужденной судом суммы, предусмотренный ФЗ «О защите прав потребителей» в связи с ненадлежащим оказанием медицинских услуг.

Определениями суда к участию в деле в качестве третьих лиц, не заявляющих самостоятельные требования относительно предмета спора, были привлечены:

- супруга Желтышева Н.А., дети: дочь Ж.А.Н., ДД.ММ.ГГГГ года рождения, сын Ж.А.Н. ДД.ММ.ГГГГ года рождения, сын Ж.М.Н., ДД.ММ.ГГГГ года рождения,

- врачи ГБУЗ «Акбулакская РБ»: Тюлюпа С.В., Попов С.В., Сидалин А.У., Олейник Л.Ю., Никитенко В.М., Уразов М.Н., Танаев С.М.;

- врачи ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница»: Студеникин А.В., Быков С.А., Серова Н.Н., Назаров А.М., Беляков Д.В., Андреев А.В., Алтынбаев Х.Б.;

- ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая инфекционная больница», ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1», Министерство здравоохранения Оренбургской области.

Истец Желтышев А.А. в судебном заседании поддержал иски, просил полностью удовлетворить, пояснив, что из-за неправильного оказания ему родному брату медицинской помощи, наступила смерть его близкого родного человека, он испытал сильные страдания и переживания, которые оценивает в заявленную сумму. Поэтому считает, что компенсация морального вреда должна быть взыскана и с ГБУЗ «Акбулакская РБ», и с ГБУЗ «ООКБ».

Представитель истца Дульмиев Ф.Р. в судебном заседании просил иски полностью удовлетворить, указав, что при оказании медицинской помощи Желтышеву Н.А. допущено много недостатков, что подтверждается судебной экспертизой, которые привели к наступлению негативных последствий в виде его смерти, в связи с чем, истцу нанесена серьезная моральная травма в связи с потерей родного брата, которая должна быть компенсирована в денежном выражении. Также считает, что с ответчиков подлежит взысканию штраф по Закону о защите прав потребителей в связи с некачественным оказанием медицинских услуг.

Представитель ответчика ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница» Сичевская Н.И. в судебном заседании возражала против удовлетворения иска, пояснив, что заключение судебной экспертизы не оспаривается, однако просила суд обратить внимание, что больной был доставлен в ГБУЗ «ООКБ» в тяжелом состоянии, надлежащим образом Желтышеву Н.А. была оказана медицинская помощь, установленные судебной экспертизой дефекты на госпитальном этапе в ГБУЗ «ООКБ» в период с 21 и 25.06.2018 сами по себе не привели к развитию нового заболевания и не оказали активного влияния на программирование и ухудшение течения уже имевшегося заболевания, установленные дефекты в прямой или косвенной причинно-следственной связи с наступившими неблагоприятными последствиями (смертью) не состоят, поэтому просит в иске к ГБУЗ «ООКБ» полностью отказать.

Представители ответчика ГБУЗ «Акбулакская районная больница» Лукашевич Л.А. и Кусмухамбетов Е.С. в судебном заседании не оспаривали результаты судебно-медицинской экспертизы, но при вынесении решения просили суд учесть, что врачи ГБУЗ «Акбулакская РБ» делали все возможное, чтобы сохранить жизнь и здоровье Желтышева Н.А. Считают, что заявленный размер компенсации морального вреда является чрезмерно завышенным, также отсутствуют правовые основания для взыскания штрафа.

Представитель третьего лица ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая инфекционная больница» Коннова С.В. в судебном заседании разрешение исковых требований оставила на усмотрение суда, указав, что медицинская помощь в ГБУЗ «ООКИБ» Желтышеву Н.А. не оказывалась. 09.06.2018 в 0.30 час. он по направлению из ГКБ № 1 поступил, был осмотрен, выставлен диагноз «ОРВИ» и направлен на амбулаторное лечение.

Третьи лица Желтышева Н.А., Желтышева А.Н., Желтышев А.Н., Желтышев М.Н., Тюлюпа С.В., Попов С.В., Сидалин А.У., Олейник Л.Ю., Никитенко В.М., Уразов М.Н., Танаев С.М., Студеникин А.В., Быков С.А., Серова Н.Н., Назаров А.М., Беляков Д.В., Андреев А.В., Алтынбаев Х.Б., ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1», Министерство здравоохранения Оренбургской области в судебном заседании не явились, о месте и времени рассмотрения дела были извещены надлежащим образом.

Ранее в судебном заседании были опрошены врачи ГБУЗ «Акбулакская РБ» и ГБУЗ «ООКБ» Беляков Д.В., Быков С.А., Алтынбаев Х.Б., Студеникин А.В., Назаров А.М., Сидалин А.У., Олейник Л.Ю., Уразов М.Н., которые просили суд учесть, что ими была надлежащим образом оказана медицинская помощь Желтышеву Н.А.

Ранее в судебном заседании участвовал представитель ГБУЗ «ГКБ № 1» Стройкин В.А., который пояснил, что 08.06.2018 по СМП к ним поступил Желтышев Н.А. с температурой тела 40 градусов и с жалобами на боли в области живота и раной на голени (получена в быту 30.05.2018), был осмотрен специалистами, проведено ультразвуковое исследование, после чего выставлен диагноз: <данные изъяты> и по СМП переведен в ГБУЗ «ООКИБ».

Суд с учетом мнения сторон определил рассмотреть дело в отсутствие неявившихся лиц.

Помощник прокурора Центрального района г.Оренбурга Пивоварова О.К. в судебном заседании полагала заявленные исковые требования обоснованными и подлежащими удовлетворению в части компенсации морального вреда, соответствующей принципам разумности и справедливости, поскольку проведенной по делу судебной экспертизой выявлены дефекты оказания ответчиками медицинской помощи Желтышеву Н.А.

Выслушав пояснения лиц, участвующих в деле, заключение прокурора, исследовав материалы дела, оценив представленные доказательства в совокупности, суд приходит к следующим выводам.

В ч. 1 ст. 41 Конституции Российской Федерации указано, что государством признается право каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь.

В силу подпункта 6 пункта 1 статьи 8 ГК РФ гражданские права и обязанности возникают, в частности, вследствие причинения вреда другому лицу.

На основании пункта 6 статьи 4 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» основными принципами охраны здоровья являются доступность и качество медицинской помощи.

Под качеством медицинской помощи понимается совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата (пункт 21 статьи 2 Федерального закона № 323-ФЗ).

В соответствии с п. 9 ч. 5 статьи 19 указанного Федерального закона пациент имеет право на возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи.

Согласно части 2, 3 статьи 98 Федерального закона № 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 в порядке, установленных законодательством РФ (ст.98 ФЗ № 323-ФЗ).

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

Под моральным вредом законодатель понимает нравственные или физические страдания, причиненные действиями (бездействием), посягающими на принадлежащие гражданину от рождения или в силу закона нематериальные блага (жизнь, здоровье, достоинство личности, деловая репутация, неприкосновенность частной жизни, личная или семейная тайна и т.п. или нарушающими его личные неимущественные права. Компенсация морального вреда допускается по общему правилу при наличии вины причинителя.

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

Поскольку моральный вред по своему характеру не предполагает возможности его точного выражения в деньгах и полного возмещения, предусмотренная законом денежная компенсация должна лишь отвечать признакам справедливого вознаграждения потерпевшего за перенесенные страдания.

В соответствии со статьей 1064 Гражданского кодекса Российской Федерации вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред. Лицо, причинившее вред, освобождается от возмещения вреда, если докажет, что вред причинен не по его вине.

Согласно положениям ч.1 ст. 1068 ГК РФ юридическое лицо либо гражданин возмещает вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей.

Применительно к правилам, предусмотренным настоящей главой, работниками признаются граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), а также граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию соответствующего юридического лица или гражданина и под его контролем за безопасным ведением работ.

Согласно правовой позиции, изложенной в п. 9 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 26.01.2010 N 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина», следует, что ответственность юридического лица или гражданина, предусмотренная пунктом 1 статьи 1068 ГК РФ, наступает за вред, причиненный его работником при исполнении им своих трудовых (служебных, должностных) обязанностей на основании заключенного трудового договора (служебного контракта).

На юридическое лицо или гражданина может быть возложена обязанность по возмещению вреда, причиненного лицами, выполнявшими работу на основании гражданско-правового договора, при условии, что эти лица действовали или должны были действовать по заданию данного юридического лица или гражданина и под его контролем за безопасным ведением работ (пункт 1 статьи 1068 ГК РФ).

Из системного анализа действующего законодательства следует, что при разрешении данной категории дел необходимо установить наличие вины в противоправном поведении ответчика (действие или бездействие), наступившими последствиями и причинно-следственной связи между таким поведением и наступившими последствиями.

Из материалов дела следует и это не оспаривается сторонами, что Желтышев А.А. является родным братом Желтышева Н.А.

Желтышев Н.А., ДД.ММ.ГГГГ года рождения, скончался в ГБУЗ «ООКБ» ДД.ММ.ГГГГ.

По факту смерти Желтышева Н.А. 06.02.2019 было возбуждено уголовное дело № по признакам преступления, предусмотренного частью 2 статьи 109 УК РФ. В рамках данного уголовного дела 07.02.2019 согласно постановлению старшего следователя СО по ЮАО СУ СК РФ по Оренбургской области Желтышев А.А. был признан потерпевшим. Постановлением от 06 мая 2019 года уголовное дело было прекращено.

Из материалов наследственного дела после смерти Желтышева Н.А. следует, что с заявлением о принятии наследства по закону обратились супруга Желтышева Н.А., дочь Желтышева А.Н., ДД.ММ.ГГГГ рождения, сын Желтышев А.Н., ДД.ММ.ГГГГ рождения, сын Желтышев М.Н., ДД.ММ.ГГГГ рождения.

По факту смерти Желтышева Н.А. была проведена проверка Министерством здравоохранения Оренбургской области в рамках ведомственного контроля и составлены Акты проверки № 132, № 133 от 28.05.2019, из которых следует, что при оказании медицинской помощи больному в ГБУЗ «Акбулакская РБ» и в ГБУЗ «ООКБ» были выявлены нарушения ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Из представленных медицинских документов усматривается, что 08.06.2018 был вызов СМП, диагноз: <данные изъяты>. Желтышев Н.А. был обследован в ГКБ № 1 (хирург, уролог, терапевт, рентгенограмма грудной клетки, УЗИ почек). На левой голени имелась резанная рана от 30.05.2018. Установлен диагноз: «ОРВИ». Направлен в поликлинику по месту жительства.

Также 08.06.2018 Желтышев Н.А. был осмотрен терапевтом. На момент осмотра данных за пневмонию нет. Лихорадка неясной этиологии. При рентгенологическом исследовании патологии нет. Повышение температуры до 37,7°C. Данных за острую коронарную патологию нет. Вызвана перевозка, пациент направлен в ГБУЗ «ООКИБ», где ему было назначено лечение у терапевта по месту жительства.

14 и 15 июня 2018 года Желтышев Н.А. обращался в ГБУЗ «Акбулакская РБ» с жалобами на слабость, повышенную температуру, головную боль, боли в эпигастрии, правом подреберье, снижение аппетита, общее состояние его было средней степени тяжести.

15.06.2018 Желтышеву Н.А. была выполнена рентгенография легких, заключение: <данные изъяты>.

17.06.2018 У Желтышева Н.А. были жалобы на опоясывающую боль, слабость, состояние средней степени тяжести. Установлен диагноз: «<данные изъяты>».

17.06.2018 на рентгенограмме грудной клетки дано заключение: <данные изъяты>.

18.06.2018 Желтышев Н.А. был осмотрен и.о.зав. терапевтическим отделением и заведующим хирургического отделения. Жалобы на усиление болей в эпигастрии, правом подреберье, метеоризм, выраженную слабость, редкий кашель. Общее состояние средней степени тяжести, нестабильное. Температура тела 37,2°C, АД 90/60 мм рт.ст. Диагноз: <данные изъяты>. Назначена консультация хирурга с целью перевода в хирургическое отделение.

19.06.2018 жалобы на боли в правом подреберье. Состояние средней степени тяжести. Без улучшения, жалобы на боль в спине, тошноту, повышение температуры до 37,3 гр. Диагноз: «<данные изъяты>?» Готовить к операции.

19.06.2018 проведено УЗИ внутренних органов. Заключение: <данные изъяты>. Отсутствие эффекта от консервативного лечения показано лечение оперативное.

Проведена операция - <данные изъяты>? В послеоперационном периоде переведен в реанимацию.

Больной динамически наблюдался в отделении реанимации:

19.06.2018 - 20.06.2018 наблюдение дежурного реаниматолога. Общее состояние очень тяжелое за счёт раннего п/о периода и развивающегося желудочного кровотечения с отрицательной динамикой. Назначения выполняются по листу назначений.

20.06.2018 вызов к больному. Состояние больного тяжелое, ухудшилось. Жалобы на слабость, была однократная рвота кровью. Больному установлен назогастральный зонд, по которому отделяемое по типу кофейной гущи. Диагноз: <данные изъяты>.

Проведена эзофагогастродуоденоскопия в 22:20 часа. Заключение: <данные изъяты>. Больному установлен зонд Блекмора, раздут достаточный баллон до 100мл... осложнений не было. Проводить интенсивную терапию в условиях реанимации.

21.06.2018 Желтышев Н.А. был осмотрен, состояние крайне тяжелое. Диагноз: <данные изъяты>.

21.06.2018 осмотрен хирургом, состояние больного тяжелое, сознание заторможено, жалоб не предъявляет, послеоперационная рана чистая, швы лежат хорошо, по дренажу из брюшной полости отделяемого нет. Дренаж удален. По зонду Блэкмора геморрагическое отделяемое, промыт. Назначена консультация хирурга ОКБ, повтор ЭГДС, осмотр лор-врача.

21.06.2018 ФГС в 09:20 часов - осмотрены пищевод, желудок, и 12п/кишка; в 10:00 часов осмотрен лор-врачом. Диагноз: <данные изъяты>. На момент осмотра истечения крови из носоглотки не выявлено; проведено ФГС, заключение: <данные изъяты>. Данных за продолжающееся кровотечение нет. Предположительно источник кровотечения - <данные изъяты>; осмотрен заведующим хирургическим отделением. Больной консультирован зав.х/о ОКБ Ш Б.С.А. для дальнейшего лечения рекомендован перевод больного в хирургическое отделение в ГБУЗ «ООКБ» для дальнейшего лечения в сопровождении врача реаниматолога.

21.06.2018 в 18:45 час. Желтышев Н.А. поступил по направлению ГБУЗ «Акбулакской РБ» по линии санавиации в ГБУЗ «ООКБ», госпитализирован в отделение реанимации. При поступлении состояние больного очень тяжелое. Продуктивному контакту не доступен, заторможено, сонлив, на болевые раздражители реагирует слабо. Продуктивному контакту не доступен. Реакция на болевые раздражители слабая. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. В легких выслушиваются сухие хрипы с обеих сторон. С учетом анамнеза, данных обследования, объективных данных диагноз: «<данные изъяты>».

21.06.2018 осмотрен лор-врачом, состояние тяжелое, оглушен, контакту не доступен, носовое кровотечение на фоне основного заболевания. Осмотрен дежурным терапевтом. Диагноз: <данные изъяты>». Назначения.

21.06.2018 осмотрен психиатром. На осмотр согласен, расписаться не смог. С анамнезом, изложенным в истории ознакомлен. Диагноз: «<данные изъяты>».

21.06.2018г. осмотрен дежурным реаниматологом и дежурным хирургом. Состояние больного остается очень тяжелым. В сознании. Заторможено. Выражены явления энцефалопатии.

С 21 по 22.06.2018 больной находился под наблюдением в отделении реанимации. Общее состояние больного очень тяжелое, сознание спутанное, на окрик открывает глаза, выполняет команды после нескольких повторений задания, стонет. Дыхание самостоятельное, ЧД 26-27 в минуту, дыхание шумное, аускультативно дыхание прослушивается с обеих сторон. Планируется проведение антибактериальной и дезинтоксикационной терапии.

22.06.2018 Гематологом поставлен диагноз: «<данные изъяты>».

22.06.2018 консилиум врачей. На момент осмотра продуктивному контакту не доступен. Реагирует на окрик открыванием глаз. Состояние очень тяжелое, обусловлено явлениями полиорганной недостаточности. Кожные покровы и видимые слизистые желтушной окраски, бледные, в местах инъекций и наложений жгута геморрагии. Диагноз: Сочетанное заболевание: <данные изъяты>.

22.06.2018 осмотрен нефрологом, показана симптоматическая терапия; осмотрен зав. отделением хирургии. Состояние пациента очень тяжелое, контакту трудно доступен. Учитывая диагноз больного необходимо проведение плазмофереза; осмотрен неврологом. Диагноз: «<данные изъяты>».

23.06.2018 осмотр реаниматологом. Состояние пациента крайне тяжелое, продуктивному контакту не доступен, уровень сознания - оглушение... -13 баллов по GCS, на голосовую стимуляцию открывает глаза, кратковременно фиксирует взор, частично ориентирован в личности и пространстве, выполняет простые инструкции, отвечает на вопросы односложно, с задержкой, сонлив, заторможен, активных жалоб не предъявляет. Эпизодически возникают беспорядочные движения в конечностях, мешающие проведению интенсивной терапии, применяются методы мягкого физического стеснения.

23.06.2018 совместный осмотр реаниматолога с дежурным хирургом. Состояние пациента остается тяжелым, без явной динамики, уровень сознания прежний, лечение получает в прежнем объеме.

24.06.2018 в 04:20 час. состояние пациента ухудшилось, уровень сознания - сопор, перестал реагировать на обращенную речь, отвечать на вопросы, выполнять инструкции. Появился патологический дыхательный ритм КуССмауля. Начата аппаратная ИВЛ. Синхронизация с аппаратом удовлетворительная. Лечение получает в полном объеме.

24.06.2018 -25.06.2018 состояние пациента тяжелое, уровень сознания и психоневрологический статус без явных динамических изменений, динамически наблюдается реаниматологами, дышит через ЭТТ. На боковой поверхности грудной клетки, живота и в области тазобедренного сустава, около послеоперационной раны определяется плотный инфильтрат, кожа над ним гиперемирована, горячая на ощупь, повязка на ране незначительно промокла серозно-геморрагическим отделяемым. В анализах крови умеренная анемия, тромбоцитопения, азотемия, по назогастральному зонду следы старой крови. Тяжесть состояния обусловлена симптомом интоксикации, анемией сложного генеза (постгеморрагическая, токсическая) на фоне основного заболевания <данные изъяты>. Получает симптоматическое лечение.

25.06.2018 в 11:35 у пациента зарегистрирована остановка кровообращения по типу беспульсовой электрической активности (ускоренные желудочковый ритм с ЧЖС 46 в минуту). Начата сердечно-легочная реанимация: непрямой массаж сердца с частотой компрессий 105 в минуту, продолжена аппаратная ИВЛ через ЭТТ с частотой 10 в минуту медикаментозная поддержка: адреналин 1 мг в/в каждые 4 минуты, инфузия дофамина с прежней скоростью 40 мкг/кг в минуту. В течение СЛР на кардиомониторе регистрируется урежение желудочкового ритма. В финале СЛР - стойкая асистолия. В 12:05 констатирована смерть пациента.

Согласно протоколу патологоанатомического вскрытия № 276 от 25.06.2018 на имя Желтышева Н.А., был установлен клинический диагноз: «<данные изъяты>».

Анатомический диагноз. Основное заболевание: «<данные изъяты>». Смерть больного Желтышева Н.А. наступила на 10-е сутки от начала заболевания, на 4-е сутки пребывания в стационаре ОКБ. На секции и после микроскопического и бактериоскопического исследований основным заболеванием установлен «<данные изъяты>». Входными воротами инфекции стала не разрешившаяся «<данные изъяты>». Важнейшими проявлениями заболеваниями были кровотечения из дыхательных путей и пищеварительных органов, развёрнутая картина синдрома ДВС. Непосредственная причина смерти больного «<данные изъяты>». Расхождение диагнозов II категории.

В соответствии со ст. 12 ГПК РФ правосудие по гражданским делам осуществляется на основе состязательности и равноправия сторон. В соответствии со ст. 56 ГПК РФ каждая сторона должна доказать те обстоятельства, на которые она ссылается в обоснование своих требований и возражений.

Судом выяснялось наличие причинной связи между действиями медицинских работников медицинских учреждений и наступившими последствиями в виде смерти Желтышева Н.А.

Определением суда по делу была назначена судебно-медицинская экспертиза, на разрешение экспертов были поставлены вопросы: 1) Имелись ли дефекты оказания медицинской помощи Желтышеву Николаю Александровичу на всех этапах оказания медицинской помощи (врачами ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница», врачами ГБУЗ «Акбулакская РБ», врачами ГБУЗ «ГКБ № 1», врачами ГБУЗ «ООКИБ»)? 2) Соответствовало ли оказание медицинской помощи, проводимое в ГБУЗ «ООКБ» и ГБУЗ «Акбулакская РБ» установленным порядкам и стандартам оказания медицинской помощи на всех этапах, своевременности и правильности оказанной помощи, соответствовало ли установленному диагнозу, не было ли противопоказано пациенту? Производство экспертизы было поручено экспертам ГБУЗ «Самарское областное бюро судебно-медицинской экспертизы».

В соответствии с заключением экспертизы № 05-7-61 «П» от 11.09.2019-30.03.2020, составленной комиссией экспертов ГБУЗ «Самарское областное бюро судебно-медицинской экспертизы», следует, что на госпитальном этапе медицинской помощи в «Акбулакская ЦРБ» в период с 14.06.2018 до 21.06.2018 установлены дефекты медицинской помощи Желтышеву Н.А.

1) Дефекты в терапевтическом и хирургическом отделениях ГБУЗ «Акбулакская ЦРБ» до операции 19.06.2018:

дефекты диагностики:

- поверхностное описание состояния: отсутствует подробное физикальное исследование органов брюшной полости с проверкой комплекса симптомов раздражения брюшины, нет описания раны левой голени, характера её поверхности,

- не дана клиническая оценка обширной (10x3 см) «<данные изъяты>» и её возможное влияние на развитие патологического процесса, в том числе не взято отделяемое раны на бактериологическое исследование,

- не была произведена запланированная консультация инфекциониста при неоднозначной клинической картине заболевания,

- не проведена своевременно повторная консультация хирурга, которая выполнена с опозданием лишь 18.06.2018 и необходимость которой имела 15.06.2018, что было обусловлено сохранением и прогрессированием симптомов (боли в эпигастрии, правом подреберье, слабость,

снижение аппетита, озноб, повышение температуры до 39⁰С, субиктеричность слизистых оболочек, тахикардия (пульс 90 в минуту), суховатый язык),

- запоздалое выполнение повторного исследования крови: при ухудшении состояния в период 15-17.06.2018 общий анализ крови сделан лишь 18.06.2018,

- не дана оценка ухудшения показателей крови, свидетельствующего о прогрессировании воспалительного процесса, что требовало диагностического поиска для исключения органной дисфункции, что невозможно без проведения биохимического исследования крови и гемостазиограммы в полном объеме,

- невыполнение рекомендованных Национальными клиническими рекомендациями «Острый холецистит» Российского общества хирургов, 2015, «Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению <данные изъяты>», 2016 инструментальных исследований: УЗИ органов брюшной полости, ФЭГДС,

дефект ведения: в виде несвоевременного (запоздалого) изменения тактики ведения по переводу в лечебное учреждение более высокого уровня: при значительном ухудшении показателей крови 18.06.2018 и прогрессировании воспалительного процесса, при невозможности исключения органной дисфункции из-за невыполнения биохимического исследования крови и гемостазиограммы по причине отсутствия реактивов вопрос о переводе следовало решить 18.06.2018;

2) Дефекты оперативного лечения 19.06.2018:

-дефект диагностики в виде необоснованного установления <данные изъяты>,

- дефекты лечения:

- необоснованный объем операции «<данные изъяты>» при наличии тяжелой сопутствующей патологии: <данные изъяты>, что согласно «Национальным клиническим рекомендациям «<данные изъяты>» Российского общества хирургов, 2015, «Национальным клиническим рекомендация «Механическая желтуха» предусматривало двухэтапное выполнение оперативного вмешательства,

- нарушение технологических приемов операции: не выполнена интраоперационная <данные изъяты>, не выполнено наружное дренирование <данные изъяты>.

3) Дефекты послеоперационного лечения в период с 19.06.2018 до 21.06.2018:

- дефекты диагностики:

- не диагностирован <данные изъяты> при наличии достаточных клинических данных,

- не дана оценка результатам бактериологического исследования мокроты от 21.06.2018-обнаружен <данные изъяты>,

- не диагностированы <данные изъяты>;

- дефекты лечения:

- при развившемся остром гастро-дуоденальном кровотечении применены H₂-блокаторы, а не абсолютно показанные ингибиторы протонной помпы и обволакивающие слизистую оболочку желудка препараты, регламентированные Национальными клиническим рекомендация «<данные изъяты>» и Национальными клиническими рекомендациями «<данные изъяты>» Российского общества хирургов, 2014 г.,

- при желудочном кровотечении, расцененном как кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода, не были назначены селективные вазоконстрикторы: октреотил, термепрессин, применение которых регламентировано «Клиническими рекомендациями по лечению кровотечений из <данные изъяты>», Ассоциации гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ, 2014 г.,

- отсутствие смены антибиотиков, хотя <данные изъяты> два взаимно отягощающих заболевания, приводящих к сепсису, что обусловлено не диагностированием <данные изъяты>, и расценивается как нарушения регламентирующих положений Международных рекомендаций по лечению <данные изъяты> III Международного консенсуса в отношении определения <данные изъяты> (Sepsis-3) Общества критической медицины (Society of Critical Care Medicine) и Европейским обществом интенсивной терапии (European Society of Intensive Care Medicine), (2016).

- дефект ведения: задержка перевода в лечебное учреждение более высокого уровня при отсутствии возможности контроля лечения на месте: нет биохимических анализов крови в связи с отсутствием реактивов.

На госпитальном этапе отделения реанимации ГБУЗ «ООКБ» в период с 21.06.2018 до 25.06.2018 установлены дефекты медицинской помощи Желтышеву Н.А.:

- дефекты диагностики:

- диагноз цирроз печени поставлен без обоснования,

- неполнота лабораторного обследования: не выполнены исследования на СРБ, прокальцитонин, пресепсин, бактериологическое исследования с установлением чувствительности к антибиотикам, что регламентировано Международными рекомендациями по лечению сепсиса и септического шока III Международного консенсуса в отношении определения сепсиса и септического шока (Sepsis-3) Общества критической медицины (Society of Critical Care Medicine) и Европейским обществом интенсивной терапии (European Society of Intensive Care Medicine), (2016),

- не поставлен диагноз «Сепсис», хотя по синдромам клинические проявления <данные изъяты> диагностированы,

- при гастродуоденальном кровотечении не выполнена ФЭГДС, что является нарушением регламентирующих положений Национальных клинических рекомендаций «Язвенные гастродуоденальные кровотечения» Российского общества хирургов, 2014г.

Высказаться о дефектах медицинской помощи Желтышеву Н.А. в ГБУЗ «ООКИБ» в связи с отсутствием медицинских документов не представляется возможным.

Нарушения регламентирующих положений нормативных документов рассмотрены в п.1 Выводов при решении вопроса о дефектах медицинской помощи Желтышеву Н.А. с обоснованием в пунктах 9 и 10 «Аналитико-синтезирующей части».

Как указано в п. 11 «Аналитико-синтезирующей части» смерть Желтышева Н.А. наступила от подострого <данные изъяты> вследствие двух взаимно отягощающих заболеваний (<данные изъяты>) с развитием полиорганной дисфункции в виде нарастающей полиорганной недостаточности: почечной, сердечной, мозговой, печеночной, легочной, энтеральной с образованием острых стрессовых язв, осложненных гастродуоденальными кровотечениями.

Наиболее значимые в течении заболевания и развитии осложнений дефекты медицинской помощи Желтышеву Н.А. на госпитальном этапе в «Акбулакская ЦРБ» в период с 14.06.2018 до 21.06.2018 г (дефекты диагностики, лечения и ведения) перечислены в п. 9 «Аналитико-синтезирующей части».

Вследствие перечисленных в п.9 «Аналитико-синтезирующей части» наиболее значимых дефектов медицинской помощи Желтышеву Н.А. не реализована возможность своевременной диагностики, своевременного принятия мер по объему и тактике лечения, в том числе оперативного, своевременного перевода в лечебное учреждение более высокого уровня, что привело к развитию <данные изъяты>, послуживших причиной смерти. Следовательно, между дефектами медицинской помощи Желтышеву Н.А. и наступлением его смерти имеется косвенная причинно-следственная связь.

Дефекты медицинской помощи на госпитальном этапе в ГБУЗ «ООКБ» в период с 21.06.2018 до 25.06.2018 сами по себе не привели к развитию нового заболевания и не оказали активного влияния на прогрессирование и ухудшение течения уже имевшегося заболевания.

В этой связи дефекты медицинской помощи Желтышеву Н.А. в прямой или косвенной причинно-следственной связи с наступившими неблагоприятными последствиями (смертью) не состоят.

В то же время в отсутствие дефектов медицинской помощи на госпитальном этапе в ГБУЗ «ООКБ» в период с 21.06.2018 до 25.06.2018 нельзя однозначно исключить возможность, хотя и не гарантированную, сохранения жизни Желтышева Н.А.

Анализируя данное заключение комиссии экспертов в совокупности с иными доказательствами по делу (в частности, актами проверки в рамках ведомственного контроля Министерства здравоохранения Оренбургской области, заключением судебно-медицинской экспертизы, проведенной в рамках уголовного дела), суд приходит к выводу, что данное заключение является обоснованным, оно подготовлено специалистами, имеющими специальные познания в области медицины, эксперты предупреждены об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения. Каких-либо доказательств, опровергающих данные выводы комиссии экспертов, по делу не имеется. Ответчиками не представлено каких-либо доказательств, опровергающих выводы экспертов, а наоборот, стороны согласились с выводами экспертов.

Суд обращает внимание, что в заключении судебно-медицинской экспертизы № 05-7-61 «П» допущена явная описка в части указания наименования ответчика ГБУЗ «ООКБ», поскольку из всех медицинских документов и это не оспаривается сторонами, что Желтышев Н.А. в период с 21.06.2018 по 25.06.2018 находился на лечении в ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница».

С учетом изложенного, суд принимает за основу данное заключение комиссии экспертов при вынесении решения.

Однако, суд не может принять показания опрошенных в судебном заседании врачей ГБУЗ «Акбулакская РБ» и ГБУЗ «ООКБ» Белякова Д.В., Быкова С.А., Алтынбаева Х.Б., Студеникина А.В., Назарова А.М., Сидалина А.У., Олейник Л.Ю., Уразова М.Н., которые пояснили, что ими была надлежащим образом оказана медицинская помощь, поскольку их показания опровергаются выводами комиссии экспертов, которыми были установлены нарушения при оказании медицинской помощи Желтышеву Н.А.

Таким образом, в ходе рассмотрения дела объективно установлено, что в результате оказания Желтышеву Н.А. медицинской помощи врачами ГБУЗ «Акбулакская РБ» и ГБУЗ «ООКБ» имели место дефекты оказания медицинской помощи, которые оказали влияние на последующее течение событий.

Между данными дефектами оказания медицинской помощи и наступлением смерти Желтышева Н.А. установлена экспертами причинно-следственная по отношению к ГБУЗ «Акбулакская РБ», а также суд приходит к выводу, что по отношению к ГБУЗ «ООКБ» также имеется причинно-следственная связь с точки зрения «теории условий», в связи с чем в силу положений ст. 1068 ГК РФ обязанность по компенсации морального вреда должна быть возложена на ответчиков.

В абзаце втором пункта 2 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 20 декабря 1994 № 10 «Некоторые вопросы применения законодательства о компенсации морального вреда» разъяснено, что моральный вред, в частности, может заключаться в нравственных переживаниях в связи с утратой родственников.

Таким образом, необходимо установить обстоятельства, свидетельствующие о том, что лица, обратившиеся за компенсацией морального вреда, действительно испытывают физические или нравственные страдания в связи со смертью потерпевшего, что предполагает в том числе выяснение характера отношений (семейные, родственные, близкие, доверительные), сложившихся между умершим и этими лицами, утрата которых привела бы к их нравственным и физическим страданиям, имело ли место совместное проживание с умершей и ведение с ней общего хозяйства до наступления смерти последнего и т.п.

Судом объективно установлено, что истец является родным братом Желтышева Н.А., следовательно, он имеет право на компенсацию морального вреда в связи с потерей близкого родственника, испытывав нравственные переживания и страдания по поводу смерти близкого человека, он имеет право на компенсацию морального вреда, причиненного в результате некачественного оказания медицинской помощи.

Определяя размер компенсации морального вреда, суд принимает во внимание степень нравственных страданий, а также объем дефектов медицинской помощи, допущенных каждым из ответчиков, при этом суд отмечает, что дефекты, допущенные ответчиком ГБУЗ «Акбулакская РБ» являются более существенными и значимыми.

С учетом изложенного, принимая во внимания требования разумности и справедливости, суд считает необходимым определить размер компенсации морального вреда, подлежащего взысканию с ответчика ГБУЗ «Акбулакская районная больница» в пользу Желтышева А.А. в сумме 300000 рублей; с ответчика ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница» - в сумме 50000 рублей.

Рассматривая требования истца о взыскании с ответчиков штрафа за ненадлежащее оказание медицинских услуг, суд приходит к следующему.

В пункте 9 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 28.06.2012 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 ст. 13 Закона Российской Федерации от 07 февраля 1992 года N 2300-I "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 пятьдесят процентов от суммы, присужденной судом в пользу потребителя.

Исходя из изложенного положения Закона Российской Федерации от 07 февраля 1992 года N 2300-I "О защите прав потребителей", устанавливающие в том числе в п. 6 ст. 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 гражданину платных медицинских услуг.

Принимая во внимание, что Желтышеву Н.А. оказывалась медицинская помощь бесплатно в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской

помощи на основании полиса обязательного медицинского страхования, что не оспаривалось сторонами в судебном заседании, оснований для взыскания штрафа не имеется. Какого-либо договора с медицинской организацией на оказание медицинских услуг на возмездной основе суду не представлено, в связи с чем, к спорным отношениям, учитывая правовую природу отношений и положения ч. 8 ст. 84 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" не подлежит применению Закон Российской Федерации от 07 февраля 1992 года N 2300-I "О защите прав потребителей".

В соответствии с ч. 1 ст. 103 ГПК РФ издержки, понесенные судом в связи с рассмотрением дела, и государственная пошлина, от уплаты которых истец был освобожден, взыскиваются с ответчика, не освобожденного от уплаты судебных расходов, в федеральный бюджет пропорционально удовлетворенной части исковых требований.

Учитывая, что истец освобожден от уплаты государственной пошлины в связи с обращением в суд с настоящим исковым заявлением, то в силу положений ст. 103 ГПК РФ с каждого ответчика подлежит взысканию государственная пошлина по 150 рублей в бюджет муниципального образования г. Оренбург, как за требования неимущественного характера.

На основании изложенного, руководствуясь статьями 194-199 ГПК РФ, суд

РЕШИЛ:

Исковые требования Желтышева А.А. к ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница», ГБУЗ «Акбулакская районная больница» о компенсации морального вреда удовлетворить частично.

Взыскать с ГБУЗ «Акбулакская районная больница» в пользу Желтышева А.А. компенсацию морального вреда в размере 300000 рублей.

Взыскать с ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница» в пользу Желтышева А.А. компенсацию морального вреда в размере 50000 рублей.

В остальной части иска Желтышева А.А. к ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница», ГБУЗ «Акбулакская районная больница» о компенсации морального вреда отказать.

Взыскать с ГБУЗ «Акбулакская районная больница» в бюджет муниципального образования г. Оренбург государственную пошлину в размере 150 рублей.

Взыскать с ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница» в бюджет муниципального образования г. Оренбург государственную пошлину в размере 150 рублей.

Решение может быть обжаловано в Оренбургский областной суд через Центральный районный суд г. Оренбурга в течение месяца со дня принятия его в окончательной форме.

В окончательной форме решение принято 15 июня 2020 года.

Судья А.Р. Андропова