

[Печать](#)

Решение по гражданскому делу - кассация

[Информация по делу](#)

УИД №72RS0025-01-2019-008243-35

Дело № 88 – 909/2022

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Челябинск

02 марта 2022 года

Судебная коллегия по гражданским делам Седьмого кассационного суда общей юрисдикции в составе:

председательствующего Козиной Н.М,

судей Хасановой В.С., Грудновой А.В.,

с участием прокурора Голованова А.И.

рассмотрела в открытом судебном заседании гражданское дело № 2-144/2020 по иску Жак Ольги Владимировны к государственному автономному учреждению здравоохранения «Городская поликлиника №1», государственному бюджетному учреждению здравоохранения Тюменской области «Перинатальный центр» о компенсации морального вреда,

по кассационным жалобам Жак Ольги Владимировны, государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 1», государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тюменской области «Перинатальный центр» на апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Тюменского областного суда от 20 октября 2021 года.

Заслушав доклад судьи Седьмого кассационного суда общей юрисдикции Хасановой В.С. об обстоятельствах дела, принятых судебных актах, доводах кассационных жалоб, пояснения истца Жак О.В., представителя Перинатального центра Сушко О.А., заключение прокурора Седьмого отдела Генеральной прокуратуры Российской Федерации Голованова А.И. об оставлении судебного акта без изменения, судебная коллегия по гражданским делам Седьмого кассационного суда общей юрисдикции

установила:

Истец Жак О.В. обратилась в суд с иском к государственному автономному учреждению здравоохранения «Городская поликлиника № 1» (далее по тексту Городская поликлиника № 1) о взыскании компенсации морального вреда в сумме 2500000 рублей и к государственному бюджетному учреждению здравоохранению Тюменской области «Перинатальный центр» (г.Тюмень) (далее по тексту Перинатальный центр) о взыскании компенсации морального вреда в сумме 4000000 рублей, причиненного ненадлежащим оказанием медицинской услуги.

В обоснование требований указала, что в период с 18 июня 2012 года по 29 декабря 2012 года ответчики оказывали ей медицинскую помощь ненадлежащего качества, что повлекло <данные изъяты> 11 января 2013 года в Перинатальном центре. Считает, что при своевременной диагностике, правильном, полном и адекватном ее состоянию и особенностям течения беременности лечения, сохранение ребенка было возможным. Кроме того полагает, что в Перинатальном центре при ее обращении по направлению Городской поликлиники № 1, ей и плоду не были проведены все необходимые исследования, не предусмотрели возможное родоразрешение, поэтому указанные суммы компенсации морального вреда просит взыскать в ее пользу с каждого ответчика.

Решением Центрального районного суда города Тюмени от 18 декабря 2020 года исковые требования Жак О.В. к ГАУЗ «Городская поликлиника № 1», ГБУЗ Тюменской области

«Перинатальный центр» (г.Тюмень) удовлетворены частично. Взыскана в пользу Жак О.В. с ГАУЗ «Городская поликлиника № 1» сумма компенсации морального вреда в размере 250000 рублей, с ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» (г.Тюмень) сумма компенсации морального вреда в размере 450000 рублей. В остальной части исковые требования Жак О.В. к ГАУЗ «Городская поликлиника № 1», ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» (г.Тюмень) оставлены без удовлетворения.

Апелляционным определением судебной коллегии по гражданским делам Тюменского областного суда от 29 марта 2021 года решение Центрального районного суда города Тюмени от 18 декабря 2020 года оставлено без изменения, взыскана с ГАУЗ «Городская поликлиника № 1» в бюджет г.Тюмени государственная пошлина в размере 3000 рублей.

Определением судебной коллегии по гражданским делам Седьмого кассационного суда общей юрисдикции от 24 августа 2021 года апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Тюменского областного суда от 29 марта 2021 года в той части, которой оставлено без изменения решение Центрального районного суда города Тюмени от 18 декабря 2020 года о взыскании компенсации морального вреда в пользу Жак О.В. в размере 250 000 рублей с ГАУЗ «Городская поликлиника № 1», и в размере 450 000 рублей с ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» (г.Тюмень) – отменено.

Апелляционным определением судебной коллегии по гражданским делам Тюменского областного суда от 20 октября 2021 года решение Центрального районного суда города Тюмени от 18 декабря 2020 года изменено в части размера компенсации морального вреда с увеличением размера его взыскания с государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 1» до 350000 рублей, с государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тюменской области «Перинатальный центр» (г.Тюмень) до 550000 рублей. В остальной части решение оставлено без изменения.

В кассационных жалобах истец, ответчики просят отменить апелляционное определение от 20 октября 2021 года, полагая его незаконным ввиду неправильного применения норм материального и процессуального права.

Представитель ответчика Городская поликлиника № 1 в судебное заседание суда кассационной инстанции не явился, о времени и месте рассмотрения дела извещены надлежащим образом. В соответствии со статьями 167, 379.5 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, судебная коллегия считает возможным рассмотреть дело при данной явке.

В соответствии с частью 1 статьи 379.6 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации кассационный суд общей юрисдикции проверяет законность судебных постановлений, принятых судами первой и апелляционной инстанции, устанавливая правильность применения и толкования норм материального права и норм процессуального права при рассмотрении дела и принятии обжалуемого судебного постановления, в пределах доводов, содержащихся в кассационной жалобе, представлении, если иное не предусмотрено настоящим Кодексом.

В соответствии со статьей 379.7 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации основаниями для отмены или изменения судебных постановлений в кассационном порядке являются несоответствие выводов суда, содержащихся в обжалуемом судебном постановлении, фактическим обстоятельствам дела, установленным судами первой и апелляционной инстанций, нарушение либо неправильное применение норм материального права или норм процессуального права.

Обсудив доводы кассационной жалобы, изучив материалы дела, судебная коллегия считает, что оснований, предусмотренных статьей 379.7 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, для отмены или изменения апелляционного определения не имеется.

Судом установлено и из материалов дела следует, что Жак О.В. 11 января 2012 года в 18 часов 50 минут родоразрешилась ребенком женского пола, вес 2475 г., рост 48 см, что подтверждается выписным эпикризом, диагноз – <данные изъяты>.

Из протокола патологоанатомического исследования № 3 от 14 января 2013 года ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» патологоанатомическое отделение г.Тюмень следует, что при <данные изъяты> женщины Жак О.В. <данные изъяты> года (<данные изъяты>

В период с 23 января 2013 года по 15 февраля 2013 года комиссией Департамента здравоохранения Тюменской области в составе ЗНМ., ГОП., СЮВ. в связи с получением информации о нарушении прав пациентки Жак О.В., ДД.ММ.ГГГГ года рождения была проведена проверка ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» (г. Тюмень), по результатам которой комиссия на этапе оказания медицинской помощи Жак О.В. в ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» (г. Тюмень) замечаний не выявила. Фактов неоказания медицинской помощи Жак О.В. на этапе ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» (г. Тюмень) не выявлено. При осмотрах Жак О.В. в приемном отделении ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» (г. Тюмень) 13 декабря 2012 года и 28 декабря 2012 года показаний для экстренной госпитализации не выявлено, рекомендовано наблюдение в амбулаторных условиях. Замечаний по лечебно-диагностическим мероприятиям не выявлено. Существенное влияние на исход беременности и родов оказало отсроченное обращение Жак О.В. за медицинской помощью при ухудшении шевеления плода в течение недели. Комиссия пришла к заключению, что в случае своевременного обращения и <данные изъяты> можно считать условно предотвратимой.

На основании анализа медицинской документации обменной карты Государственного автономного учреждения здравоохранения Тюменской области «Городская поликлиника № 1» женская консультация – учетная форма № № 4, истории родов № 140 ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» (г. Тюмень) была составлена рецензия, из которой следует, что в женской консультации Государственного автономного учреждения здравоохранения Тюменской области «Городская поликлиника № 1» (г. Тюмень) обследование беременной проведено в полном объеме, согласно региональному стандарту оказания медицинской помощи Тюменской области при нормальной беременности. Также исходя из анализа медицинской документации было установлено, что случай антенатальной гибели плода на этапе женской консультации не предотвратим, на этапе родильного дома не предотвратим. Условно предотвратим при более раннем (своевременном обращении беременной) за медицинской помощью при ухудшении шевеления плода.

21 мая 2019 года следователем по особо важным делам первого отдела по расследованию особо важных дел следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Тюменской области старшим лейтенантом юстиции БКА вынесено постановление о прекращении уголовного дела (уголовного преследования) №№ по основанию, предусмотренному пунктом 1 части 1 статьи 24 Уголовного процессуального кодекса Российской Федерации, то есть в связи с отсутствием события преступления, предусмотренного пунктом <данные изъяты> Уголовного кодекса Российской Федерации.

По ходатайству ответчиков ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» (г. Тюмень) и ГАУЗ «Городская поликлиника № 1», а также третьего лица Курзиной Т.В. судом назначена комиссионная судебно-медицинская экспертиза, проведение которой поручено Федеральному государственному бюджетному учреждению Российскому центру судебно-медицинской экспертизы Минздрава России.

Из заключения эксперта № № от 19 ноября 2020 года ФГБУ «Российский центр судебно-медицинской экспертизы» Министерства здравоохранения Российской Федерации следует, что Жак О.В. встала на учет в женской консультации Государственного автономного учреждения здравоохранения Тюменской области «Городская поликлиника № 1» 18 июля 2012 года в 11 недель беременности. Медицинская помощь Жак О.В. на амбулаторном этапе (женская консультация) оказывалась в соответствии с Порядком оказания акушерско-гинекологической помощи, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития России №808 от 02 октября 2009 года. Наблюдалась в женской консультации с 11 недель беременности, всего посетила 12 раз: регулярно осматривалась лечащим врачом, своевременно назначались необходимые обследования, по результатам которых давались обоснованные рекомендации. Диагноз «<данные изъяты>» установлен впервые 12 декабря 2012 года (32 недели беременности). Начиная с 19 сентября 2012 года у Жак О.В. отмечались признаки прогрессирующего <данные изъяты>, что подтверждается результатами ультразвукового исследования, однако диагноз <данные изъяты> был установлен несвоевременно, только 12 декабря

2012 года. Обследование для выявленной возможности причины <данные изъяты> у Жак О.В. не проводились. Назначенное неоднократно обследование на инфекции (<данные изъяты> Жак О.В. не прошла. В соответствии с Национальным руководством по акушерству (2009 год), при установлении диагноза <данные изъяты> показана госпитализация беременной в родовое отделение для обследования и соответствующего лечения. После установления диагноза <данные изъяты> (12 декабря 2012 года) врачом женской консультации верно дано направление на госпитализацию в перинатальный центр. Однако ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр 13 декабря 2012 года Жак О.В. было отказано в госпитализации. В индивидуальной карте беременной и родильницы имеется бланк доплерометрии от 29 декабря 2012 года, без указания медицинского учреждения, в котором проводилось исследование. По данным проведенного исследования маточно-плацентарный кровоток не нарушен. 29 декабря 2012 года в госпитализации Жак О.В. в ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» отказано по причине отсутствия экстренных показаний. После отказа в госпитализации Жак О.В. в тот же день (29 декабря 2012 года) осмотрена врачом женской консультации, назначена повторная явка на 16 января 2013 года - через 17 дней, что явилось неверным, так как даже при физиологическом течении беременности (когда отсутствуют какие-либо осложнения со стороны матери или плода) посещение врача - акушера- гинеколога с 28 недели беременности проводится каждые 2 недели, после 36 недель - еженедельно. До поступления в ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» 11 января 2013 года Жак О.В. за медицинской помощью не обращалась. Таким образом, при оказании медицинской помощи Жак О.В. в женской консультации ГАУЗ Тюменской области «Городская поликлиника № 1» в период с 18 июля 2012 года (первое обращение по беременности) по 29 декабря 2012 года (последний осмотр врачом женской консультации по беременности) были допущены следующие недостатки: - не проведена показанная оценка перинатального риска по балльной системе: первый балльный скрининг проводят при первой явке беременной в женскую консультацию; второй - в 28- 32 недель, третий - перед родами. После каждого скрининга уточняют план ведения беременности. Выделение беременной в группу с высокой степенью риска позволяет организовать интенсивное наблюдение за развитием плода от начала беременности. Принимая во внимание анамнез беременной и осложненное течение настоящей беременности, Жак О.В. по сумме баллов должна была быть отнесена к группе высокого перинатального риска; - при развитии осложнений <данные изъяты> не проведено обследование для уточнения их этиологии (причины): рекомендованное <данные изъяты> обследование на инфекции, передающиеся половым путем (для выявления/исключения инфекционной природы <данные изъяты>) не было пройдено Жак О.В.; показанное при <данные изъяты> не было назначено. Назначенное и проведенное лечение антибактериальным препаратом широкого спектра было эффективным в отношении <данные изъяты> но не оказало терапевтического эффекта в отношении <данные изъяты>, что было показанием для проведения дальнейшего обследования (в том числе обследования на инфекции, передающиеся половым путем); несвоевременно (с опозданием) установлен диагноз «<данные изъяты>» 12 декабря 2012 года признаки прогрессирующего <данные изъяты> отмечались у Жак О.В. начиная с 19 сентября 2012 года; не дана врачебная оценка данным проведенных инструментальных исследований <данные изъяты> от 20 декабря 2012 года и кардиотокография от 28 декабря 2012 года), которые указывали на наличие у Жак О.В. фетоплацентарной недостаточности, явившейся причиной <данные изъяты>, которая подтверждается результатами патологоанатомического исследования; не организовано наблюдение за состоянием беременной Жак О.В. и ее плода после отказа в госпитализации 29 декабря 2012 года - контроль кардиотокография, доплерометрия, врачебный осмотр, направление в дневной стационар (после отказа в госпитализации в акушерский стационар); не осуществлялся ежедневный контроль сердцебиение плода и показателей маточно-плацентарного кровотока. Данный контроль возможно было осуществить в условиях дневного стационара, направление в дневной стационар не было дано; не даны рекомендации беременной Жак О.В. по самостоятельной оценке состояния плода - тест движения плода «Считай до 10», подсчет числа движений плода в течение 1 часа 3 раза в день. В представленной медицинской документации отсутствуют данные о проведении с беременной Жак О.В. беседы о необходимости проведения таких тестов. При оказании медицинской помощи Жак О.В. в ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» 13 декабря 2012 года были допущены следующие недостатки: не осуществлена показанная госпитализация Жак О.В. при наличии у нее показаний для плановой госпитализации - женщина, отнесенная к группе высокого риска по перинатальному риску, с осложнением беременности в виде <данные изъяты>: по данным Национального руководства акушерства, при установлении диагноза <данные изъяты> показана госпитализация беременной в родовое отделение для обследования и соответствующего лечения. 29 декабря 2012 ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» были допущены следующие

недостатки: не осуществлена госпитализация Жак О.В. при наличии у нее показаний для плановой госпитализации; не дана врачебная оценка данным проведенных инструментальных исследований (доплерометрия от 20 декабря 2012 года и кардиотокография от 28 декабря 2012 года), которые указывали на наличие у Жак О.В. фетоплацентарной недостаточности; диагноз <данные изъяты> В функции перинатального центра входит дообследование и лечение <данные изъяты> (в том числе <данные изъяты>) при плановой госпитализации беременной, проведение которых не всегда возможно в условиях женской консультации.

Экспертами также установлено, что <данные изъяты> Жак О.В. была обусловлена <данные изъяты>, что подтверждается совокупностью данных: результаты инструментальных исследований (доплерометрия от 20 декабря 2012 года и кардиотокография от 28 декабря 2012 года), указывающие наличие фетоплацентарной недостаточности; макроскопические признаки гипоксической кардиопатии и венозного полнокровия внутренних органов при исследовании трупа плода (протокол патологоанатомического исследования № 3); микроскопические признаки кардиопатии и венозного полнокровия (судебно-гистологическое исследование, проведенное в рамках данной экспертизы). Таким образом, <данные изъяты> Жак О.В. не вызвана недостатками оказания медицинской помощи и не состоит в прямой причинно-следственной связи с вышеперечисленными недостатками оказания медицинской помощи на каждом этапе. При объективной оценке всех имеющихся у Жак О.В. осложнений, отнесении ее к группе риска и организации наблюдения за беременной с 29 декабря 2012 года в условиях стационара была возможность своевременного выявления изменений (ухудшения) в состоянии плода и изменения тактики ведения беременности, в том числе решения вопроса о досрочном родоразрешении в том числе при своевременном обращении Жак О.В. за медицинской помощью при изменении характера шевелений плода и проведении инструментальных исследований также была возможность своевременного выявления изменений (ухудшения) в состоянии плода и изменения тактики ведения беременности, в том числе решения вопроса о досрочном родоразрешении. При выявлении страдания (внутриутробной гипоксии) плода Жак О.В. и проведении досрочного родоразрешения была вероятность рождения живого ребенка в состоянии гипоксии. Своевременно проведенные в полном объеме реанимационные мероприятия повышали шансы на сохранение жизни новорожденного. Ввиду отсутствия достоверных, апробированных, общепринятых, рекомендованных судебно-медицинских методик и критериев обоснованно установить вероятность (в абсолютных величинах, долях, %) не <данные изъяты> Жак О.В. при наличии гипоксической <данные изъяты> при проведении досрочного родоразрешения – не представляется возможным. Кроме того, в представленной медицинской документации отсутствуют данные о проведении с Жак О.В. беседы о необходимости проведения тестов самоконтроля состояния плода. Ежедневное выполнение таких тестов, с заполнением специального листа – опросника позволило бы своевременно выявить изменения в количестве и характере движений плода, что было показанием для обращения за медицинской помощью, своевременное обращение за медицинской помощью при изменении характера шевеления плода также позволило бы провести дополнительное обследование и своевременно принять решение о тактике ведения беременности, в том числе о досрочном родоразрешении. При своевременной оказании медицинской помощи имелись шансы рождения живого ребенка, на что указывает гестационный возраст плода (37 недель), отсутствие врожденных пороков развития, отсутствие выраженной задержки внутриутробного роста плода; проведение назначенного беременной Жак О.В. обследования на инфекции, передающиеся половым путем могло помочь в диагностике причины <данные изъяты> (выявить или исключить инфекционную природу <данные изъяты>) и назначении правильного этиологического (направленного на устранение причины) лечения; назначений и рекомендаций врача в представленной экспертам медицинской документации не обнаружено. Гестационный возраст (37 недель), отсутствие врожденных пороков, отсутствие выраженной задержки внутриутробного роста плода указывают на предотвратимость наступления <данные изъяты> при условии качественно и своевременно оказанной медицинской помощи на всех этапах. Внутриутробная гибель плода Жак О.В. обусловлена имеющейся у нее <данные изъяты>, не состоит в прямой причинно – следственной связи с недостатками оказания медицинской помощи на все этапах. Эксперты пришли к выводу, что недостатки, допущенные при оказании медицинской помощи Жак О.В., не состоят в прямой причинно – следственной связи с <данные изъяты> и не расцениваются, как причинение вреда здоровью (основание: пункты 24, 25 Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека – Приложение к Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 года №194н).

Разрешая спор и удовлетворяя исковые требования Жак О.В. о компенсации морального вреда, причиненного вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи, суд первой инстанции, руководствуясь положениями статей 2, 17, 41 Конституции Российской Федерации, Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статей 150, 151, 1101, 1064, 1068, 1099 Гражданского кодекса Российской Федерации, с учетом изложенных и установленных обстоятельств дела, имеющих доказательства, пояснений сторон, в совокупности, пришел к выводу о том, что ответчиками Городская поликлиника № 1 и Перинатальным центром не были оказаны медицинские услуги в полном объеме, не были учтены все показатели, выявленные при обследовании Жак О.В. и плода, следовательно, не были оказаны медицинские услуги надлежащего качества. Суд, учитывая причинение истцу морального вреда, вызванного нравственными страданиями в связи с <данные изъяты> при отсутствии факта причинения истцу физических страданий, принимая во внимание отсутствие прямой причинно-следственной связи между оказанием медицинской помощи и неблагоприятным исходом, пришел к выводу о взыскании в пользу Жак О.В. с ГАУЗ Тюменской области «Городская поликлиника № 1» компенсации морального вреда в размере 250 000 рублей, с ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» (г.Тюмень) компенсации морального вреда в размере 450000 рублей.

Суд апелляционной инстанции согласился с выводами суда первой инстанции и их правовым обоснованием в части возложения ответственности по компенсации морального вреда, причиненного Жак О.В. фактом оказания некачественной медицинской помощи, на ответчиков, увеличив размер компенсации морального вреда с ГАУЗ Тюменской области «Городская поликлиника № 1» до 350 000 рублей, с ГБУЗ ТО «Перинатальный центр» (г.Тюмень) до 550000 рублей. При изменении решения суда в части денежной компенсации морального вреда, суд апелляционной инстанции, учитывая конкретные обстоятельства спора, исследовав представленные сторонами доказательства, при определении вышеназванной компенсации морального вреда исходил из характера наступивших для истца тяжких последствий в виде гибели плода, индивидуальных особенностей истца, с учетом того, что потеря ребенка несомненно причинила истцу глубокие нравственные страдания, принял во внимание степень вины ответчиков, с учетом установления дефектов при оказании медицинской помощи истцу, также судом учтено, что гибель плода наступила при третьих родах и не повлекла необратимых последствий для женского здоровья истца, учтены установленные судом обстоятельства невыполнения истцом в полном объеме рекомендаций врачей по проведению обследований и лечению в период беременности.

Судебная коллегия по гражданским делам Седьмого кассационного суда находит приведенные выводы суда апелляционной инстанции основанными на правильном применении и толковании норм материального права, регулирующих спорные отношения.

Согласно статье 3 Всеобщей декларации прав человека и статье 11 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, к числу наиболее значимых человеческих ценностей относится здоровье.

В развитие международных положений часть первая статьи 41 Конституции Российской Федерации относит к числу конституционно защищаемых ценностей право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Согласно пунктам 3, 4 статьи 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская помощь – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг, а медицинская услуга – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

Статьей 4 того же Федерального закона предусмотрено, что 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, приоритет охраны здоровья детей, ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья, доступность и качество медицинской помощи.

Доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются возможностью выбора медицинской организации и врача в соответствии с настоящим Федеральным законом и применением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи (пункты 3, 4 статьи 10 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Критерии оценки качества медицинской помощи согласно части 2 статьи 64 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» формируются по группе заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, разрабатываемых и утверждаемых в соответствии с части 2 статьи 76 данного федерального закона, и утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Из положений пункта 21 статьи 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» следует, что качество медицинской помощи – совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Охрана здоровья граждан – система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи (пункт 2 статьи 2 Федерального закона № 323-ФЗ).

Медицинская помощь – это комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг (пункт 3 статьи 2 Федерального закона № 323-ФЗ).

В силу пункта 1 статьи 1099 Гражданского кодекса Российской Федерации основания и размер компенсации гражданину морального вреда определяются правилами, предусмотренными главой 59 (статьи 1064 - 1101 Гражданского кодекса Российской Федерации) и статьей 151 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Согласно части 2 статьи 151 Гражданского кодекса Российской Федерации 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 гражданина, которому причинен вред.

Размер компенсации морального вреда определяется судом в зависимости от характера причиненных потерпевшему физических и нравственных страданий, а также степени вины причинителя вреда в случаях, когда вина является основанием возмещения вреда. При определении размера компенсации вреда 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 (пункт 2 статьи 1101 Гражданского кодекса Российской Федерации).

В соответствии с разъяснениями, изложенными в пункте 8 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 20 декабря 1994 года № 10 «Некоторые вопросы применения законодательства о компенсации морального вреда», при рассмотрении требований о компенсации причиненного гражданину морального вреда необходимо учитывать, что размер компенсации зависит от характера и объема причиненных истцу нравственных или физических страданий, степени вины ответчика в каждом конкретном случае, иных заслуживающих внимания обстоятельств и не может быть поставлен в зависимость от размера удовлетворенного иска о

возмещении материального ущерба, убытков и других материальных требований. При определении размера компенсации вреда должны учитываться требования разумности и справедливости. 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.

Как разъяснено в абзацах втором и четвертом пункта 32 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», суду следует иметь в виду, что, поскольку потерпевший в связи с причинением вреда его здоровью во всех случаях испытывает физические или нравственные страдания, факт причинения ему морального вреда предполагается. Установлению в данном случае подлежит лишь размер компенсации морального вреда. При определении размера компенсации морального вреда суду с учетом требований разумности и справедливости следует исходить из степени нравственных или физических страданий, связанных с индивидуальными особенностями лица, которому причинен вред, степени вины нарушителя и иных заслуживающих внимания обстоятельств каждого дела.

В постановлении Европейского Суда по правам человека от 18 марта 2010 года по делу «Максимов (Maksimov) против России» указано, что задача расчета размера компенсации является сложной. Она особенно трудна в деле, предметом которого является личное страдание, физическое или нравственное. Не существует стандарта, позволяющего измерить в денежных средствах боль, физическое неудобство и нравственное страдание и тоску. Национальные суды всегда должны в своих решениях приводить достаточные мотивы, оправдывающие ту или иную сумму компенсации морального вреда, присуждаемую заявителю. В противном случае отсутствие мотивов, например, несоизмерно малой суммы компенсации, присужденной заявителю, будет свидетельствовать о том, что суды не рассмотрели надлежащим образом требования заявителя и не смогли действовать в соответствии с принципом адекватного и эффективного устранения нарушения.

Из изложенного следует, что, предусматривая в качестве способа защиты нематериальных благ компенсацию морального вреда, закон (статьи 151, 1101 Гражданского кодекса Российской Федерации) устанавливает лишь общие принципы для определения размера такой компенсации, суду при разрешении спора о компенсации морального вреда необходимо в совокупности оценить конкретные незаконные действия причинителя вреда, соотнести их с тяжестью причиненных потерпевшему физических и нравственных страданий и индивидуальными особенностями его личности, учесть заслуживающие внимание фактические обстоятельства дела, а также требования разумности и справедливости, соразмерности компенсации последствиям нарушения прав как основополагающие принципы, предполагающие установление судом баланса интересов сторон. При этом соответствующие мотивы о размере компенсации морального вреда должны быть приведены в судебном постановлении.

Анализ материалов дела свидетельствует о том, что выводы суда апелляционной инстанции соответствуют фактическим обстоятельствам и имеющимся в деле доказательствам, основаны на правильной системной оценке подлежащих применению норм материального права, отвечают правилам доказывания и оценки доказательств.

Обращаясь с кассационной жалобой, Жак О.В. указывает, что не проведена показанная оценка перинатального риска по балльной системе; принимая во внимание анамнез истца и осложненное течение этой беременности, по сумме баллов истец должна была быть отнесена к группе высокого перинатального риска; выделение в группу с высокой степенью риска позволило бы организовать интенсивное наблюдение за развитием плода от начала беременности; несвоевременно установлен диагноз «<данные изъяты>». При этом назначенное и проведенное лечение антибактериальным препаратом широкого спектра было эффективным в отношении <данные изъяты>, но не оказало терапевтического эффекта в отношении <данные изъяты>; истцу не разъяснялось, что для выявления/исключения инфекционной природы <данные изъяты> рекомендуется пройти обследование на инфекции, передающиеся половым путем, и не выдавались направления на такое обследование, тогда как врач должен внимательно и заботливо относиться к пациенту, действуя исключительно в его интересах. Не дана врачебная оценка данным проведенных инструментальных исследований

(доплерометрия от 20 декабря 2012 и кардиотокография от 28 декабря 2012), которые указывали на наличие <данные изъяты> которая подтверждается результатом патологоанатомического исследования. Не осуществлялся ежедневный контроль сердцебиения плода и показателей маточно-плацентарного кровотока, показанием для которого являлись диагностированные нарушения в состоянии плода. Данный контроль возможно было осуществить в условиях дневного стационара, направление в дневной стационар не было дано. Для организации наблюдения за состоянием истца и состоянием плода для контроля кардиотокография, доплерометрии, врачебного осмотра она должна была быть направлена в дневной стационар. Истцу не даны разъяснения по самостоятельной оценке состояния плода. При оказании медицинской помощи в Перинатальном центре 13 декабря 2012 не осуществлена показанная истцу госпитализация при наличии показаний для плановой госпитализации (женщина, отнесённая к группе высокого риска по перинатальному риску, с осложнением беременности в виде <данные изъяты> при установлении диагноза <данные изъяты> должна быть госпитализирована в родовое отделение для обследования и соответствующего лечения); в функции перинатального центра входит дообследование и лечение гестационных осложнений (в том числе <данные изъяты>) при плановой госпитализации беременной, проведение которых не всегда возможно в условиях женской консультации, в частности ежедневное проведение кардиотокографии, внутривенное введение препаратов для лечения фетоплацентарной недостаточности и профилактики гипоксии плода, еженедельное проведение УЗИ с доплерометрией, именно с этой целью истцу была показана госпитализация, в которой ответчиком необоснованно отказано. В связи с указанными обстоятельствами считает, что взысканный размер компенсации морального вреда не соразмерен степени нарушения права истца на охрану здоровья. То, обстоятельство, что это был третий ребёнок истца, не умаляет необратимости его утраты и глубины материнского горя (нравственных страданий). Отсутствие вреда здоровью не может служить основанием для занижения размера компенсации морального вреда. Небеспристрастность председательствующего судьи ЖГМ стала поводом для обращения в квалификационную коллегия судей Тюменской области.

Обращаясь с кассационной жалобой, ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» указывает, что ответчиком неоднократно даны пояснения о необоснованном направлении ГАУЗ Тюменской области «Городская поликлиника № 1» на госпитализацию истца в учреждение ответчику, поскольку учреждение относится к третьей группе, как областное учреждение здравоохранения. В учреждение госпитализируются пациенты с высокой степенью риска, с острым <данные изъяты>, которое у истца на момент поступления отсутствовало, т.к. являлось хроническим. Соответственно истцу в госпитализации обоснованно было отказано. Кроме того, истец проигнорировала ухудшение шевеления плода в течение недели и отсутствие шевеления плода за 2 дня до родоразрешения, не учла предупреждение выделенное жирным шрифтом на своей Обменной карте «О немедленном обращении к врачу, вызове скорой помощи, в случае изменения шевеления плода», и учитывая не первую беременность и роды истец, несмотря на предупреждения не проявила со своей стороны бдительность, своевременно не обратилась за медицинской помощью, т.к. при своевременном обращении, возможно было предотвратить гибель плода. Кроме того, в течение беременности истец проигнорировала рекомендации врача женской консультации о прохождении обследования на инфекции передающиеся половым путем, лечению во время беременности. Факт подтверждения моральных страданий (документ, подтверждающий обращение за медицинской или психологической помощью, приобретение седативных лекарственных препаратов и пр.) истцом не предоставлен, физический вред истцу не причинен.

В кассационной жалобе ответчик ГАУЗ «Городская поликлиника № 1» указывает, что неоднократно даны пояснения об обоснованном направлении заявителя на госпитализацию истца в учреждение Перинатального центра, так как учитывая предстоящие новогодние праздники ГАУЗ Тюменской области «Городская поликлиника № 1» не осуществляло свою деятельность. Более того, согласно уставной деятельности ГАУЗ Тюменской области «Городская поликлиника № 1» осуществляет первичную медико-санитарную помощь и соответственно работает в амбулаторном режиме. В остальной части доводы кассационной жалобы ГАУЗ «Городская поликлиника № 1» аналогичны доводам ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр».

Вопреки доводам кассационных жалоб выводы апелляционной инстанций сделаны в строгом соответствии с правилами статьи 67 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации и при правильном распределении между сторонами бремени доказывания и установлении всех

обстоятельств, имеющих значение для дела. Представленным сторонами доказательствам судом дана верная правовая оценка. Результаты оценки доказательств суд отразил в постановленном судебном акте. Нарушений требований процессуального законодательства, которые могли бы привести к неправильному разрешению спора, судом не допущено.

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.

Применительно к спорным отношениям в соответствии с действующим правовым регулированием на ответчика как медицинскую организацию возлагается процессуальная обязанность доказать отсутствие вины в причинении вреда здоровью истца при оказании медицинской помощи, а также дефектов его оказания.

Установив наличие оказания истцу медицинской помощи ненадлежащего качества, суды пришли к выводу о наличии правовых оснований для привлечения ответчиков к гражданско – правовой ответственности в виде денежной компенсации понесенных истцом страданий.

Доводы кассационных жалоб истца и ответчика о несогласии с размером денежной компенсации морального вреда являются необоснованными, поскольку законодатель, закрепляя право на компенсацию морального вреда не устанавливает единого метода оценки физических и нравственных страданий, не определяет конкретный размер компенсации, а предоставляет определение размера компенсации суду. Компенсация морального вреда должна возместить потерпевшему понесенные им физические и нравственные страдания.

Исходя из конкретных обстоятельств настоящего дела, судом указанные условия соблюдены, судом апелляционной инстанции учтены степень нравственных и физических страданий истца, данные о личности истца, требования разумности и справедливости. Судом учтено, что доказательств причинения истцу физических страданий не установлено.

При этом судом учтены при определении размера компенсации морального вреда факт невыполнения истцом рекомендаций лечащих врачей по проведению обследований и лечению во время беременности, невнимательного отношения к внутриутробному поведению плода, отсутствие прямой причинно-следственной связи между оказанием медицинской помощи ответчиками и неблагоприятным исходом беременности, учтено, что гибель плода наступила при третьих родах и не повлекла необратимых последствий для женского здоровья истца, не повлекла ухудшение ее здоровья.

Таким образом, при определении размера компенсации морального вреда соблюден баланс интересов сторон, определенная судом апелляционной инстанции сумма денежной компенсации морального вреда позволяет с одной стороны максимально возместить причиненный моральный вред, а с другой стороны – не допустить неосновательного обогащения истца.

Суд апелляционной инстанции установил все обстоятельства, имеющие юридическое значение для правильного разрешения спора, дал оценку всем представленным сторонами доказательствам в соответствии с положениями статьи 67 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации; результаты оценки нашли свое отражение в оспариваемом судебном постановлении.

Суд кассационной инстанции с выводами суда апелляционной инстанции соглашается в силу их обоснованности, убедительности и соответствия положениям материального и процессуального законодательства.

Фактически доводы кассационных жалоб свидетельствуют о несогласии заявителей с установленными обстоятельствами и оценкой представленных сторонами доказательств, что находится за пределами полномочий суда кассационной инстанции (часть 3 статьи 390 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации).

Обжалуемое апелляционное определение основано на законе, вынесено с учетом всех обстоятельств дела. Нарушений норм материального и процессуального права, влекущих в силу статьи 379.7 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации отмену указанного судебного постановления в кассационном порядке, не допущено.

Руководствуясь статьями 390, 390.1 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, судебная коллегия по гражданским делам Седьмого кассационного суда общей юрисдикции

определила:

апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Тюменского областного суда от 20 октября 2021 года оставить без изменения, кассационные жалобы Жак Ольги Владимировны, государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 1», государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тюменской области «Перинатальный центр» – без удовлетворения.

Председательствующий

Судьи