

## РЕШЕНИЕ

Именем Российской Федерации

22 октября 2024 года

<адрес>

Богородицкий межрайонный суд Тульской области в составе:

председательствующего Финошиной О.А.,

при секретаре Рудаковой М.Н.,

с участием истца Б-а Ю.В.,

представителя истцов Б-а В.И., Б-а Ю.В., Б-а Г.В. по ордеру адвоката Родионовой Ю.О.,

представителей ответчика ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника» по доверенностям Кашниковой У.Р., Захаровой А.А.,

ст.помощника Богородицкого межрайонного прокурора Сапронова В.А.,

рассмотрев в открытом судебном заседании в помещении суда гражданское дело №2-1137/2024 по исковому заявлению Б-а В.И., Б-а Ю.В., Б-а Г.В. к ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника», ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника» в лице филиала №7, ГУЗ «Городская больница №7 г.Тулы», ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи» о возмещении морального вреда, вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи,

установил:

Б- В.И., Б- Ю.В., Б- Г.В. обратились в суд с иском к ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника», ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника» в лице филиала №7, ГУЗ «Городская больница №7 г.Тулы», ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи» о возмещении морального вреда, вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи. В обоснование заявленных требований истцы указали, что они являлись близкими родственникам ФИО1 (мужем и сыновьями), что подтверждается свидетельством о заключении брака с Б-ым В.И. и свидетельствами о рождении сыновей Б-а Ю.В. и Б-а Г.В.

ФИО1 умерла ДД.ММ.ГГГГ, перед смертью она обращалась за оказанием медицинской помощи, которую ей оказывали в ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника» филиал №7 в г.Богородицке, ГУЗ «Богородицкая ЦРБ», ГУЗ «Городская больница №7 г.Тулы», ГУЗ ТО «ТЦМК и НМП».

Несмотря на периодические обращения ФИО1 в период с ДД.ММ.ГГГГ по ДД.ММ.ГГГГ к медицинским работникам за оказанием медицинской помощи ФИО1 скоропостижно скончалась. Согласно медицинскому свидетельству о смерти от ДД.ММ.ГГГГ причиной смерти явилась интоксикация и абсцесс полости рта, гипертензивная болезнь. Считают, что основная проблема у ФИО1 началась с первичного обращения к стоматологу, который ДД.ММ.ГГГГ вырвал ей зуб. После чего ее состояние стало стремительно ухудшаться, обращения к другим врачам, которые ее направляли в разные учреждения положительных результатов не дали.

Не с безвременным уходом близкого человека, истцы обратились с заявлением в Богородицкий межрайонный Следственный комитет Управления СК РФ, в котором просили провести предварительную проверку и решить вопрос о привлечении к уголовной

ответственности лиц, оказывавших ФИО1 медицинскую помощь. ДД.ММ.ГГГГ было возбуждено уголовное дело по признакам преступления, предусмотренного ст.109 ч.2 УК РФ, которое ДД.ММ.ГГГГ было прекращено на основании п.2 ч.1 ст.24 УПК РФ, в связи с отсутствием состава преступления в действиях медицинских работников.

Основанием к прекращению явилось заключение экспертов № от ДД.ММ.ГГГГ, согласно выводам которого причиной смерти ФИО1 послужил инфекционно-токсический шок как результат гнойного воспаления мягких тканей полости рта (флегмона) и средостения (медиастинит). При этом установлены со стороны медицинских работников дефекты оказания медицинской помощи (невыполнение или несвоевременное неполное выполнение лечебных и диагностических манипуляций), которые не попадают под определение вреда, причиненного здоровью человека, не имеют причинно-следственной связи с наступлением смерти. Все дефекты оказания медицинской помощи подробно описаны в тексте постановления об прекращении уголовного дела.

В ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника» филиал №7 г. Богородицка при оказании помощи ДД.ММ.ГГГГ врачом-хирургом не было проведено рентгенографическое исследование, неверно выбрана дозировка анестетика при простом удалении зуба; ДД.ММ.ГГГГ скудное ведение дневниковой записи, без детального описания тканей, не проведена прицельная внутриротовая контактная рентгенография, не проведена сенсibiliзирующая терапия, неверно назначена явка ДД.ММ.ГГГГ.

В ГУЗ «Городская больница №7 г. Тулы» выявлены признаки нарушения Приказа Минздрава РФ от ДД.ММ.ГГГГ, не проведены детальный опрос и сбор анамнеза, обследование полости рта, что повлекло неустановление сведений о том, что удален 4.1 зуб, после чего имелось осложнение с развитием альвеолита, не проведены рентгенологические исследования, не проведена компьютерная томография челюстно-лицевой области, шеи и груди, не организованы консультации смежных специалистов, хирургическое вмешательство с нарушением сроков, неверный путь введения антибиотика, дневниковые записи скудны, выписка на амбулаторное лечение без наложения швов, без амбулаторных исследований.

В ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница» ФИО1 медицинская помощь оказывалась, однако согласно заключению экспертов признаков ненадлежащего оказания медицинской помощи не выявлено. По этой причине ГУЗ «Богородицкая ЦРБ» в качестве ответчика к участию в деле не привлечена.

При обращении в ГУЗ ТО «ТЦМК и НМП» ФИО1 диагноз был верно установлен, но дефекты были выявлены: не произведен осмотр полости рта при наличии объективных показаний – жалоб на онемение языка, сведений о недавнем удалении зуба.

На основании заключения экспертов, не установлено при допущенных пороках оказания медицинской помощи ФИО1 причинно-следственной связи с причинением ей вреда здоровью. Тем не менее, перечень некачественных услуг лиц, оказывавших медицинскую помощь объемный, по этой причине истцы ставят вопрос о взыскании с медицинских учреждений, куда обращалась ФИО1, компенсации морального вреда.

Обоснованность предъявленных исковых требований подтверждается также актами проверки Росздравнадзора по Тульской области от ДД.ММ.ГГГГ, от ДД.ММ.ГГГГ, согласно которым установлены дефекты оказания медицинском помощи, актами проверки Министерства здравоохранения № от ДД.ММ.ГГГГ, № от ДД.ММ.ГГГГ.

Истцы Б- В.И., сыновья Б- Ю.В. и Б- Г.В. проживали с ФИО1 в одном жилом помещении, что подтверждается справкой с места жительства. Указанные лица потеряли близкого

родственника, в связи с чем ощущают чувство незащищенности, беспомощности, обиды, депрессии, повышения артериального давления, головные боли от некачественного оказания услуг и считают, что им в результате описанных в тексте искового заявления обстоятельств причинен моральный вред. Истцы наблюдали, как мучается их мать, при этом были совершенно беспомощны, потому что ей была нужна только медицинская помощь, а она оказалась некачественной. Совокупность описанных физических и нравственных страданий образуют в своей совокупности моральный вред, при этом он должен быть компенсирован в стоимостном выражении, в размере 1 000 000 рублей каждому истцу с каждого ответчика.

На основании изложенного просили суд: взыскать с ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника», ГУЗ «Городская больница №7 г.Тулы», ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи» в пользу Б-а В.И., Б-а Ю.В., Б-а Г.В. денежную сумму в размере 1 000 000 рублей каждой, в счет компенсации морального вреда с каждого ответчика.

Истец Б- Ю.В., представитель истцов Б-а В.И., Б-а Ю.В., Б-а Г.В. по ордеру адвокат Родионова Ю.О. в судебном заседании исковые требования поддержали, просили удовлетворить по основаниям, изложенным в иске.

Истцы Б- В.И., Б- Г.В. в судебное заседание не явились о времени и месте его проведения извещены надлежащим образом.

Представители ответчика ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника» по доверенностям Кашникова У.Р., Захарова А.А. в судебном заседании исковые требования Б-а В.И., Б-а Ю.В., Б-а Г.В. не признали, просили в их удовлетворении отказать по основаниям, изложенным в письменных возражениях (т.1 л.д.63-66).

Представитель ответчика ГУЗ «Городская больница №7 г.Тулы» по доверенности Быков А.С. в судебное заседание не явился, о времени и месте его проведения извещен надлежащим образом, в письменном ходатайстве просил рассмотреть дело в отсутствие представителя. Отказать в удовлетворении исковых требований Б-а В.И., Б-а Ю.В., Б-а Г.В. о компенсации морального вреда в полном объеме по основаниям, изложенным в письменном отзыве (т.2 л.д.8-11).

Представитель ответчика ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» по доверенности Семенова В.К. в судебное заседание не являлась, о времени и месте его проведения извещена надлежащим образом, в письменном ходатайстве просила рассмотреть дело в отсутствие представителя. Отказать в удовлетворении исковых требований Б-а В.И., Б-а Ю.В., Б-а Г.В. о компенсации морального вреда в полном объеме по основаниям, изложенным в письменных возражениях. (т.1 л.д.189-192).

Представитель третьего лица министерства здравоохранения Тульской области в судебное заседание не явился, о времени и месте его проведения извещен надлежащим образом, в представленных письменных возражениях просил рассмотреть дело в отсутствие представителя, вынести решение по делу в соответствии с действующим законодательством и с учетом возражений.

По основаниям, предусмотренным ст.167 ГПК РФ, суд счел возможным рассмотреть данное гражданское дело в отсутствие не явившихся в судебное заседание лиц.

Выслушав стороны, ст.помощника Богородицкого межрайонного прокурора Сапронова В.А., полагавшего требования истцов подлежащими частичному удовлетворению, исследовав письменные материалы дела, суд приходит к следующему.

К числу основных прав человека Конституцией Российской Федерации отнесено право на охрану здоровья (статья 41 Конституции Российской Федерации).

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 (часть 1 статьи 41 Конституции Российской Федерации).

Базовым нормативным правовым актом, регулирующим отношения в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, является Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее также - Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

Согласно пункту 1 статьи 2 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" здоровье - это состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма.

Охрана здоровья граждан - это 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 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

В силу статьи 4 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" к основным принципам охраны здоровья граждан относятся, в частности: соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий; приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи; ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья; доступность и качество медицинской помощи; недопустимость отказа в оказании медицинской помощи.

Медицинская помощь - это комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг; пациент - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния (пункты 3, 9 статьи 2 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

Каждый имеет право 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 (части 1, 2 статьи 19 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

В пункте 21 статьи 2 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" определено, что качество медицинской помощи - это совокупность

характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

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

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

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

Исходя из приведенных нормативных положений, регулирующих отношения в сфере охраны здоровья граждан, право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь гарантируется системой закрепляемых в законе мер, включающих в том числе как определение принципов охраны здоровья, качества медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов), так и установление ответственности медицинских организаций и медицинских работников за причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи.

Согласно статье 8 Конвенции о защите прав человека и основных свобод каждый имеет право на уважение его личной и семейной жизни, его жилища и его корреспонденции.

Семейная жизнь в понимании статьи 8 Конвенции о защите прав человека и основных свобод и прецедентной практики Европейского Суда по правам человека охватывает существование семейных связей как между супругами, так и между родителями и детьми, в том числе совершеннолетними, между другими родственниками.

Статьей 38 Конституции Российской Федерации и корреспондирующими ей нормами статьи 1 Семейного кодекса Российской Федерации предусмотрено, что семья, материнство, отцовство и детство в Российской Федерации находятся под защитой государства.

Семейное законодательство исходит из необходимости укрепления семьи, построения семейных отношений на чувствах взаимной любви и уважения, взаимопомощи и ответственности перед семьей всех ее членов, недопустимости произвольного вмешательства кого-либо в дела семьи, обеспечения беспрепятственного осуществления членами семьи своих прав, возможности судебной защиты этих прав (пункт 1 статьи 1 Семейного кодекса Российской Федерации).

Пунктом 1 статьи 150 Гражданского кодекса Российской Федерации определено, что жизнь и здоровье, достоинство личности, личная неприкосновенность, честь и доброе имя, деловая репутация, неприкосновенность частной жизни, неприкосновенность жилища, личная и семейная тайна, свобода передвижения, свобода выбора места пребывания и жительства, имя гражданина, авторство, иные нематериальные блага, принадлежащие гражданину от рождения или в силу закона, неотчуждаемы и непередаваемы иным способом.

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 гражданина, которому причинен вред (статья 151 Гражданского кодекса Российской Федерации).

В абз. 3 пункта 1 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 15 ноября 2022 г. N 33 "О практике применения судами норм о компенсации морального вреда" разъяснено, что под моральным вредом понимаются нравственные или физические страдания, причиненные действиями (бездействием), посягающими на принадлежащие гражданину от рождения или в силу закона нематериальные блага или нарушающими его личные неимущественные права (например, жизнь, здоровье, достоинство личности, свободу, личную неприкосновенность, неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, честь и доброе имя, тайну переписки, телефонных переговоров, почтовых отправлений, телеграфных и иных сообщений, неприкосновенность жилища, свободу передвижения, свободу выбора места пребывания и жительства, право свободно распоряжаться своими способностями к труду, выбирать род деятельности и профессию, право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены, право на уважение родственных и семейных связей, право на охрану здоровья и медицинскую помощь, право на использование своего имени, право на защиту от оскорбления, высказанного при формулировании оценочного мнения, право авторства, право автора на имя, другие личные неимущественные права автора результата интеллектуальной деятельности и др.) либо нарушающими имущественные права гражданина.

Из норм Конвенции о защите прав человека и основных свобод и их толкования в соответствующих решениях Европейского Суда по правам человека в их взаимосвязи с нормами Конституции Российской Федерации, Семейного кодекса Российской Федерации, положениями статей 150, 151 Гражданского кодекса Российской Федерации, разъяснениями Пленума Верховного Суда Российской Федерации следует, что 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. К числу таких нематериальных благ относятся жизнь и здоровье, охрана которых гарантируется

государством в том числе путем оказания медицинской помощи. В случае нарушения прав граждан в сфере охраны здоровья, причинения вреда жизни и здоровью гражданина при оказании ему медицинской помощи, при оказании ему ненадлежащей медицинской помощи требования о компенсации морального вреда могут быть заявлены родственниками и другими членами семьи такого гражданина, поскольку исходя из сложившихся семейных связей, характеризующихся близкими отношениями, духовным и эмоциональным родством между членами семьи, возможно причинение лично им (то есть членам семьи) нравственных и физических страданий (морального вреда) ненадлежащим оказанием медицинской помощи этому лицу.

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

Согласно пунктам 1, 2 статьи 1064 Гражданского кодекса Российской Федерации, определяющей общие основания гражданско-правовой ответственности за причинение вреда, 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. Законом может быть предусмотрено возмещение вреда и при отсутствии вины причинителя вреда.

В соответствии с пунктом 1 статьи 1068 Гражданского кодекса Российской Федерации юридическое лицо либо гражданин возмещает вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей.

Статья 1101 Гражданского кодекса Российской Федерации предусматривает, что 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.

В пункте 48 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 15 ноября 2022 г. N 33 "О практике применения судами норм о компенсации морального вреда" разъяснено, что медицинские организации, медицинские и фармацевтические работники государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения несут ответственность за нарушение прав граждан в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью гражданина при оказании ему медицинской помощи, при оказании ему ненадлежащей медицинской помощи и обязаны компенсировать моральный вред, причиненный при некачественном оказании медицинской помощи (статья 19 и части 2, 3 статьи 98 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации").

Разрешая требования о компенсации морального вреда, причиненного вследствие некачественного оказания медицинской помощи, суду надлежит, в частности, установить, были ли приняты при оказании медицинской помощи пациенту все необходимые и возможные меры для его своевременного и квалифицированного обследования в целях установления правильного диагноза, соответствовала ли организация обследования и лечебного процесса установленным порядкам оказания медицинской помощи, стандартам оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям (протоколам лечения), повлияли ли выявленные дефекты оказания медицинской помощи на правильность проведения диагностики и назначения соответствующего лечения, повлияли ли выявленные нарушения на течение заболевания пациента (способствовали ухудшению

состояния здоровья, повлекли неблагоприятный исход) и, как следствие, привели к нарушению его прав в сфере охраны здоровья.

При этом на ответчика возлагается обязанность доказать наличие оснований для освобождения от ответственности за ненадлежащее оказание медицинской помощи, в частности отсутствие вины в оказании медицинской помощи, не отвечающей установленным требованиям, отсутствие вины в дефектах такой помощи, способствовавших наступлению неблагоприятного исхода, а также отсутствие возможности при надлежащей квалификации врачей, правильной организации лечебного процесса оказать пациенту необходимую и своевременную помощь, избежать неблагоприятного исхода.

На медицинскую организацию возлагается не только бремя доказывания отсутствия своей вины, но и бремя доказывания правомерности тех или иных действий (бездействия), которые повлекли возникновение морального вреда.

В пункте 11 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26 января 2010 г. N 1 "О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни и здоровью гражданина" даны разъяснения о том, что по общему правилу, установленному статьей 1064 Гражданского кодекса Российской Федерации, ответственность за причинение вреда возлагается на лицо, причинившее вред, если оно не докажет отсутствие своей вины. Установленная статьей 1064 Гражданского кодекса Российской Федерации 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.

При рассмотрении дел о компенсации морального вреда в связи со смертью потерпевшего иным лицам, в частности членам его семьи, иждивенцам, суду необходимо учитывать обстоятельства, свидетельствующие о причинении именно этим лицам физических или нравственных страданий. Указанные обстоятельства влияют также и на определение размера компенсации этого 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 (абзацы третий и четвертый пункта 32 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26 января 2010 г. N 1 "О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни и здоровью гражданина").

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, причинная связь между наступившим вредом и противоправностью поведения причинителя вреда, вина причинителя вреда. Гражданское законодательство предусматривает презумпцию вины причинителя вреда: лицо, причинившее вред, освобождается от обязанности его возмещения, если не докажет, что вред причинен не по его вине. Исключения из этого

правила установлены законом, в частности статьей 1100 Гражданского кодекса Российской Федерации. Наличие причинной связи между противоправным поведением причинителя вреда и моральным вредом (страданиями как последствиями нарушения личных неимущественных прав или посягательства на иные нематериальные блага) означает, что противоправное поведение причинителя вреда влечет наступление негативных последствий в виде физических и нравственных страданий потерпевшего. При этом закон не содержит указания на характер причинной связи (прямая или косвенная (опосредованная) причинная связь) между противоправным поведением причинителя вреда и наступившим моральным вредом и не предусматривает в качестве юридически значимой для возложения на причинителя вреда обязанности возместить моральный вред только прямую причинную связь.

Следовательно, для привлечения к ответственности в виде компенсации морального вреда юридически значимыми и подлежащими доказыванию являются обстоятельства, связанные с тем, что потерпевший перенес физические или нравственные страдания в связи с посягательством причинителя вреда на принадлежащие ему нематериальные блага (в настоящем случае - право на родственные и семейные связи), при этом на причинителя вреда лежит бремя доказывания правомерности его поведения, а также отсутствия его вины, то есть установленная законом презумпция вины причинителя вреда предполагает, что доказательство 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.

Согласно частям 2, 5 статьи 70 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации" лечащий врач организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии его здоровья, по требованию пациента или его законного представителя приглашает для консультаций врачей-специалистов, при необходимости созывает консилиум врачей для целей, установленных частью 4 статьи 47 названного Федерального закона (донорство органов и тканей человека и их трансплантация (пересадка). Рекомендации консультантов реализуются только по согласованию с лечащим врачом, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи. Лечащий врач устанавливает диагноз, который является основанным на всестороннем обследовании пациента и составленным с использованием медицинских терминов медицинским заключением о заболевании (состоянии) пациента.

Судом установлено и из материалов дела следует, что ФИО1, ДД.ММ.ГГГГ года рождения приходится женой Б-у В.И., что подтверждается свидетельством о заключении брака ИИБО № от ДД.ММ.ГГГГ (т.1 л.д.24), и матерью Б-а Ю.В., Б-а Г.В., что подтверждается свидетельствами о рождении ИБО № и ИБО № от ДД.ММ.ГГГГ (т.1 л.д.21-22).

Согласно справке, выданной ООО «УК Богородицкого района» от ДД.ММ.ГГГГ, ФИО1 была зарегистрирована по день смерти ДД.ММ.ГГГГ по адресу: <адрес>, совместно с мужем Б-ым В.И., сыном Б-ым Ю.В., сыном Б-ым Г.В.

Из медицинской карты стоматологического больного № ГУЗ «ТОСП» филиал № на имя ФИО1, ДД.ММ.ГГГГ г.р., следует «<данные изъяты>

<данные изъяты>

<данные изъяты>

<данные изъяты>

Из медицинской карты № стационарного больного ГУЗ «ГБ №7 г.Тулы» на имя ФИО1, ДД.ММ.ГГГГ г.р., следует «<данные изъяты>».

22.12.2022г. 08:00. Общее состояние: средней тяжести, т тела 36.8. Локально: П/о отек сохранен, дренаж функционирует, отделяемое гнойное, обильное. Ас. Обработка по дренажам. Ас повязка.

Глюкоза крови от ДД.ММ.ГГГГ - <данные изъяты>

Глюкоза крови от ДД.ММ.ГГГГ - <данные изъяты>

Биохимический анализ крови от ДД.ММ.ГГГГ: <данные изъяты>

Общий анализ мочи от ДД.ММ.ГГГГ: <данные изъяты>.

Направление №, исследование клинического материала на микрофлору и чувствительность к антибиотикам – патогенная и условно-патогенная микрофлора не выделена ДД.ММ.ГГГГ.

23.12.2022г. ЧЛО (гнойное) дневник лечащего врача. Состояние: <данные изъяты>.

24.12.2022г. ЧЛО (гнойное) дневник лечащего врача. Состояние: <данные изъяты>.

25.12.2022г. ЧЛО (гнойное) дневник лечащего врача. Состояние <данные изъяты>

26.12.2022г. ЧЛО (гнойное) дневник лечащего врача. Состояние: <данные изъяты>

27.12.2022г. ЧЛО (гнойное) дневник лечащего врача. Состояние: <данные изъяты>

Диагноз заключительный клинический. Основной диагноз: Флегмона дна полости рта, боковой поверхности языка справа, корня языка. Сопутствующий диагноз. <данные изъяты>

Из карты вызова скорой медицинской помощи №(837) от ДД.ММ.ГГГГ ФИО1, ДД.ММ.ГГГГ г.р., следует «... Прием: вызова 17:33. Передача вызова 17:33. Выезд 17:34. Прибытия 17:39. Окончание вызова 17:51. Выполнения вызова 00:18:10. Жалобы на онемение языка. Анамнез: со слов женщины, считает себя больной с 12.12.2022г., когда после удаления зуба появилось онемение языка. Сегодня с данными жалобами обратилась в стоматологическую поликлинику к врачу, женщине дано разъяснение, что подобное состояние случается при удалении зуба. По этому поводу разнервничалась. Скорую помощь вызвали родственники с целью консультации и осмотра. <данные изъяты>».

ФИО1 умерла ДД.ММ.ГГГГ, что подтверждается свидетельством о смерти II-БО №, выданным отделом ЗАГС по городу Ефремов, Богородицкому, Воловскому, Каменскому, Киреевскому и Куркинскому районам комитета по делам ЗАГС и обеспечению деятельности мировых судей в Тульской области ДД.ММ.ГГГГ (т.1 л.д. 23).

В соответствии с медицинским свидетельством о смерти серия 70 № от ДД.ММ.ГГГГ, причинами смерти ФИО1 указаны: интоксикация, абсцесс полости рта (т.1 л.д. 19).

На основании приказа министерства здравоохранения Тульской области от ДД.ММ.ГГГГ №-осн была проведена внеплановая документарная целевая проверка в отношении ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника». Согласно акту № сделаны следующие выводы: при приеме врача-стоматолога ДД.ММ.ГГГГ имелась недооценка тяжести состояния больной; была необходима экстренная госпитализация в стационар (т.1 л.д. 120-122).

На основании приказа министерства здравоохранения Тульской области от ДД.ММ.ГГГГ №-осн была проведена внеплановая документарная целевая проверка в отношении ГУЗ «Городская больница №7 г.Тулы». Согласно акту № сделаны следующие выводы: госпитализация экстренная, обоснованная; лечение проведено по показаниям и в полном объеме; учитывая дальнейшую хронологию событий, вероятно, имела место недооценка тяжести состояния больной и распространенности патологического процесса, обусловленная не полностью проведенными диагностическими мероприятиями, что привело к преждевременной выписке на амбулаторное лечение (т.1 л.д. 117-119).

На основании приказа министерства здравоохранения Тульской области от ДД.ММ.ГГГГ №-осн была проведена внеплановая документарная целевая проверка в отношении ГУЗ «Территориальный центр медицины и катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи». Согласно акту № сделаны следующие выводы: в оказании медицинской помощи нарушений не выявлено (т.1 л.д. 143-145).

В акте документальной проверки Территориального органа Росздравнадзора по Тульской области №08 от ДД.ММ.ГГГГ, проведенной в отношении ГУЗ «ГБ №7 г.Тулы», в выводах указано: 1.Нарушения части 11 ст. 79 Федерального закона от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а именно: в медицинской карте № стационарного больного челюстно-лицевого отделения (гнойное), в первичном осмотре пациента врачом челюстно-лицевым хирургом отсутствуют дата и время проведения осмотра; отсутствует оформленное информированное согласие на медицинское вмешательство: операцию, с указанием названия операции и возможных осложнений.

2. Нарушение пп «И», «К» п 2.2 раздела 2 Приложения к приказу Минздрава Россия от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», а именно: пп «И» в медицинской карте №9117 стационарного больного челюстно-лицевого отделения (гнойное), не оформлено обоснование клинического диагноза соответствующей записью в стационарной карте, подписанного лечащим врачом и заведующим отделением челюстно-лицевой хирургии; пп «К» в медицинской карте №9117 стационарного больного челюстно-лицевого отделения (гнойное), нет осмотров пациента лечащим врачом челюстно-лицевым хирургом совместно с заведующим отделением челюстно-лицевой хирургии.

3. Нарушение п. 16, п. 9 Приложения № Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Челюстно-лицевая хирургия», утвержденного приказом Минздрава России от 14.06.2019г. № 422н, а именно: в медицинской карте № стационарного больного челюстно-лицевого отделения (гнойное), кроме описания положительной динамики во время перевязок, не проводились дополнительные обследования для контроля динамики течения флегмоны дна полости рта, боковой поверхности языка, корня языка справа. Данный диагноз у пациента с сопутствующим заболеванием гипертоническая болезнь и преклонным возрастом, с анамнезом протекания болезни с ДД.ММ.ГГГГ имеет высокий риск распространения и осложнения в виде медиастинита; лечение больной проведено не в полном объеме, что вероятно привело к распространению флегмоны. Пациентка была выписана без улучшения на амбулаторное лечение по месту жительства. (В нарушении клинических рекомендаций: «Клинические рекомендации при абсцессах кожи лица. Флегмоны лица. Флегмоны и абсцессы полости рта. 2016 года» Общероссийская общественная организация «Объединение специалистов в области челюстно-лицевой хирургии») (т.1 л.д. 174-183).

В акте документальной проверки Территориального органа Росздравнадзора по Тульской области № от ДД.ММ.ГГГГ, проведенной в отношении ГУЗ «Тульская областная

стоматологическая поликлиника», в выводах указано: 1. Нарушение п. 2.1 ч. 1 ст. 79 Федерального закона от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации, пп «б», «г», «е» п 2.1 раздела 2 Приложения к приказу Минздрава России от ДД.ММ.ГГГГ №н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», а именно в медицинской карте стоматологического больного № 14873: в дневнике от ДД.ММ.ГГГГ: -пп «г»: Нарушение требования к диагностике амбулаторно-поликлинической - не назначено инструментальное исследование А06.07.004 ортопантомография, (нарушение алгоритма диагностики, согласно клиническим рекомендациям при диагнозе пародонтит (утверждены Решением совета ассоциации общественных объединений «стоматологическая ассоциация России» 23 апреля сентября 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от ДД.ММ.ГГГГ, актуализированы ДД.ММ.ГГГГ), что не дает возможности установить точную нозологическую форму хронический пародонтит локализованный или генерализованный и дифференцировать от других заболеваний;

- пп «е»: не обоснованно применение анестетика артикаинового ряда с эвинефрином в разведении 1/100000 у пациента с гипертонической болезнью сердца. Введение в объеме 1.8 мл в переднем отделе нижней челюсти для удаления зуба с подвижностью 3 степени.

В дневнике от ДД.ММ.ГГГГ: - пп «б»: Отсутствует описание анамнеза заболевания, где не указано количество дней после удаления зуба. Описание состояния слизистой оболочки не соответствует длительности течения заболевания;

- пп «г»: Нарушение требования к диагностике амбулаторно-поликлинической – не назначена прицельная внутриротовая рентгенография (обязательно) или ортопантомографшг (по потребности) согласно клиническим рекомендациям, что влечет отсутствие дифференциальной диагностики заболевания с наличием в лунке инородного тела и болезненность (причинность) 4.1 зуба;

- пп «е»: Отсутствие назначений: антибактериальные препараты, нестероидные противовоспалительные препараты, антигистаминные препараты, антисептические ротовые ванночки, соблюдать гигиену рта, препараты кальция, витамины;

2. Нарушение п.2 ч.1 ст. 37 Федерального закона от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», п. 10, 14, п. 8 Приложения № 1, п. 10 Приложения № 10 Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях, утвержденную приказом Минздрава России от 31.07.2020г. № 786н, а именно в медицинской карте стоматологического больного № 14873:

В дневнике от 12.12.2022г.: - нарушение требования к диагностике амбулаторно-поликлинической – не назначено инструментальное исследование А06.07.004 ортопантомография, (нарушение алгоритма диагностики, согласно клиническим рекомендациям при диагнозе пародонтит (утверждены Решением совета ассоциации общественных объединений «стоматологическая ассоциация России» 23 апреля сентября 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 2 августа 2018 года), что не дает возможности установить точную нозологическую форму хронический пародонтит локализованный или генерализованный и дифференцировать от других заболеваний;

- не обоснованно применение анестетика артикаинового ряда с эпинефрином в разведении 1/100000 у пациента с гипертонической болезнью сердца. Введение в объеме 1.8 мл в переднем отделе нижней челюсти для удаления зуба с подвижностью 3 степени.

В дневнике от 19.12.2022г.: - нарушение требования к диагностике амбулаторно-поликлинической - не назначена прицельная внутриротовая рентгенография (обязательно) или ортопантомография (по потребности) согласно клиническим рекомендациям, что влечет отсутствие дифференциальной диагностики заболевания с наличием в лунке инородного тела и болезненность (причинность) 4.1 зуба;

- отсутствие назначений: антибактериальные препараты, нестероидные противовоспалительные препараты, антигистаминные препараты, антисептические ротовые ванночки, соблюдать гигиену рта, препараты кальция, витамины (т.1 л.д. 156-166).

По результатам проверки заявления Б-а В.И. по факту оказания не надлежащей медицинской помощи его супруге – ФИО1 Богородицким МРСО СУ СК России по Тульской области постановлением от ДД.ММ.ГГГГ прекращено уголовное дело, возбужденное по признакам состава преступления, предусмотренного ч.2 ст.109 УК РФ, по основанию, предусмотренному п. 2 ч. 1 ст. 24 УПК РФ - в связи с отсутствием состава преступления (т.1 л.д. 25-52).

В рамках возбужденного уголовного дела по заявлению Б-а В.И. следственным органом была назначена и проведена повторная (комплексная) судебно-медицинская экспертиза, производство которой поручено государственному учреждению здравоохранения «Липецкое областное бюро судебно-медицинской экспертизы» (т.2 л.д. 60-92).

Согласно заключению судебно-медицинской экспертизы № от 14.03.2024г. причиной смерти ФИО1 послужил инфекционно-токсический шок, явившийся результатом диффузного гнойного воспаления мягких тканей полости рта (флегмона) и средостения (медиастинит).

При обращении за медицинской помощью в ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника», филиал №7 г. Богородицк были выставлены следующие диагнозы: ДД.ММ.ГГГГ - «хронический пародонтит»; ДД.ММ.ГГГГ - «альвеолит челюсти»; ДД.ММ.ГГГГ и ДД.ММ.ГГГГ - «флегмона лица».

Диагнозы, выставленные медицинскими работниками ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника», филиал №7 г. Богородицк ФИО1 были установлены на основании жалоб и соответствующей клинической картине, что позволяет считать их как верно и своевременно установленными, так как они позволяли установить необходимый характер и объем лечебно-диагностических мероприятий, а также выбрать надлежащую тактику ведения ФИО1

Анализ медицинской помощи, оказанной ФИО1 в ГУЗ «Тульской областной стоматологической поликлиники» филиал №7 г. Богородицк показал, что при её оказании были выявлены нарушения клинических рекомендаций (протоколов лечения) при диагнозе пародонтит (утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» ДД.ММ.ГГГГ с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от ДД.ММ.ГГГГ, актуализированы ДД.ММ.ГГГГ), клинических рекомендаций (протоколов лечения) при диагнозе альвеолит (утверждены Постановлением № 8 Совета Ассоциации Общественных Объединений «Стоматологическая ассоциация России» от ДД.ММ.ГГГГ).

На основании проведенного анализа, подробно изложенного в разделе «Оценка результатов исследования» было установлено, что при оказании медицинской помощи ФИО1 в ГУЗ «Тульской областной стоматологической поликлиники», филиал №7 г. Богородицк были выявлены недостатки (дефекты) оказания медицинской помощи.

При оказании медицинской помощи врачом - стоматологом-хирургом ДД.ММ.ГГГГ были выявлены следующие недостатки (дефекты) оказания медицинской помощи:

- не проведено рентгенографическое исследование (ортопантомография или прицельная внутриротовая контактная рентгенография);
- неверно выбрана дозировка анестетика «Ораблук 1.8 в концентрации 1/100 Т» при простом удалении зуба, имеющего один корень и выраженную подвижность (3 степень).

Между установленными дефектами оказания медицинской помощи ДД.ММ.ГГГГ в ГУЗ «Тульской областной стоматологической поликлиники», филиал №7 г. Богородицк и развитием инфекционно-воспалительных осложнений (альвеолита) у ФИО1 с последующим наступлением ее смерти, причинно-следственной связи не имеется, так как невозможно утверждать, что отсутствие дефектов оказания медицинской помощи закономерно бы предотвращало развитие данных осложнений.

Установленные дефекты при оказании медицинской помощи ДД.ММ.ГГГГ относятся к категории так называемого бездействия (невыполнения или несвоевременного, неполного выполнения лечебных и диагностических манипуляций), и, соответственно, не подпадают под определение вреда, причиненного здоровью человека. Таким образом, при оказании медицинской помощи стоматологом-хирургом ДД.ММ.ГГГГ вред здоровью ФИО1 причинен не был.

При оказании медицинской помощи врачом - стоматологом-хирургом ДД.ММ.ГГГГ были выявлены следующие недостатки (дефекты) оказания медицинской помощи:

- дневниковая запись крайне скудна, нет детального описания характера тканей в зоне удаленного зуба;
- не проведена прицельная внутриротовая контактная рентгенография в зоне удаленного зуба (4.1.);
- не назначены общая антибактериальная, противовоспалительная, десенсибилизирующая терапии;
- неверно назначено явка на ДД.ММ.ГГГГ, то есть через 2 суток после проведения обработки лунки (первая смена тампона производится через 1 сутки после первичной обработки лунки при лечении альвеолита).

Между установленными дефектами оказания медицинской помощи ДД.ММ.ГГГГ в ГУЗ «Тульской областной стоматологической поликлиники», филиал №7 г. Богородицк и развитием флегмоны мягких тканей рта у ФИО1, причинно-следственной связи не имеется, так как невозможно утверждать, что отсутствие дефектов оказания медицинской помощи закономерно бы предотвращало развитие инфекционно-воспалительных осложнений.

Установленные дефекты оказания медицинской помощи относятся к категории так называемого бездействия (невыполнения или несвоевременного, неполного выполнения лечебных и диагностических манипуляций) и, соответственно, не подпадают под определение вреда, причиненного здоровью человека. Таким образом, при оказании медицинской помощи врачом - стоматологом-хирургом ДД.ММ.ГГГГ вред здоровью ФИО1 причинен не был.

При оказании медицинской помощи врачом - стоматологом-хирургом ДД.ММ.ГГГГ были выявлены следующие недостатки (дефекты) оказания медицинской помощи:

- не направление ФИО1 в стационар для консультации врача-челюстно-лицевого хирурга.

Между установленными дефектами оказания медицинской помощи ДД.ММ.ГГГГ врачом хирургом-стоматологом в ГУЗ «Тульской областной стоматологической поликлиники», филиал №7 г. Богородицк и прогрессированием флегмоны мягких тканей рта у ФИО1 с последующим развитием инфекционно-токсического шока, и наступлением ее смерти, причинно-следственной связи не имеется, так как гнойное воспаление уже имелось, эксперты комиссии не могут утверждать, что отсутствие установленных дефектов оказания медицинской помощи закономерно бы предотвращало развитие инфекционно-токсического шока. То есть благоприятный исход носит вероятностный характер. В связи с этим, непринятие врачом хирургом-стоматологом активных мер, направленных на госпитализацию ФИО1, могло являться одним из необходимых условий для реализации неблагоприятного исхода.

Таким образом, установленные дефекты оказания медицинской помощи относятся к категории так называемого бездействия (невыполнения или несвоевременного, неполного выполнения лечебных и диагностических манипуляций) и, соответственно, не подпадают под определение вреда, причиненного здоровью человека, в связи с этим, при оказании медицинской помощи врачом - стоматологом-хирургом ДД.ММ.ГГГГ вред здоровью ФИО1 причинен не был.

При нахождении ФИО1 на стационарном лечении в челюстно-лицевом отделении ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы» в период с ДД.ММ.ГГГГ по ДД.ММ.ГГГГ были выставлены следующие диагнозы: ДД.ММ.ГГГГ в 09:00 предварительный диагноз: «Основное заболевание: Флегмона дна полости рта, боковой поверхности языка справа, корня языка. Сопутствующие заболевания: Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности».

ДД.ММ.ГГГГ в 13:35 диагноз после операции: «Флегмона и абсцесс области рта».

ДД.ММ.ГГГГ диагноз заключительный клинический: «Флегмона дна полости рта. боковой поверхности языка, корня языка справа».

Диагнозы, выставленные медицинскими работниками в челюстно-лицевом отделении ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы» ФИО1 были установлены на основании жалоб и соответствующей клинической картине, данных оперативного лечения, что позволяет считать их как верно и своевременно установленными, так как они позволяли установить необходимый характер и объем лечебно-диагностических мероприятий, а также выбрать надлежащую тактику ведения ФИО1, что подробно обосновано в разделе «Оценка результатов исследования».

Анализ медицинской помощи, оказанной ФИО1 в ГУЗ «Городская больница №7 г. Тулы» показал, что при её оказании были выявлены нарушения Приказа Минздрава РФ от 10.05.2017 N 203Н, клинических рекомендаций при абсцессах кожи лица, флегмоны лица, флегмоны и абсцессы полости рта (утвержденные в 2016 г.), клинического протокола по диагностике и лечению воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (утвержден на заседании Секции СТАР «Ассоциация челюстно-лицевых хирургов и хирургов-стоматологов» ДД.ММ.ГГГГ).

На основании проведенного анализа, подробно изложенного в разделе «Оценка результатов исследования» было установлено, что при оказании медицинской помощи

ФИО1 в ГУЗ «Городская больница № 7» были выявлены недостатки (дефекты) оказания медицинской помощи врачом - челюстно-лицевым хирургом:

- не проведены детальный опрос и сбор анамнеза, обследование полости рта, что повлекло за собой не установление сведений о том, что был удален 4.1 зуб, после чего имелось осложненное течение периода после удаления зуба с развитием альвеолита;
- не проведены рентгенологические исследования (ортопантомография и/или рентгенография, внутриротовая рентгенография, черепа, шеи, органов грудной клетки (если не проводилось КТ));
- не проведена компьютерная томография челюстно-лицевой области, шеи и груди;
- не организованы консультации смежных специалистов;
- выполнение хирургического вмешательства с нарушением сроков проведения (чуть больше чем на 1 час), с момента установления диагноза;
- неверно выбранный путь введения антибиотика - внутримышечно;
- не осуществлена оценка эффективности антибактериальной терапии;
- не проводились дезинтоксикационная, десенсибилизирующая, противовоспалительные терапии;
- дневниковые записи в период нахождения в стационаре крайне скудны, нет описания характера тканей в послеоперационной ране на шее и описания характера раны на слизистой рта;
- выписка на амбулаторное лечение без наложенных первично-отсроченных швов;
- выписка на амбулаторное лечение на 6-е сутки стационарного лечения без проведения лабораторных исследований (при флегмонах пребывание в стационаре при выполнении операции составляет 14-21 койко/дней в зависимости от тяжести течения и распространенности заболевания).

Между установленными дефектами оказания медицинской помощи в ГУЗ «Городская больница №7 г. Тулы» и наступлением смерти ФИО1, причинно-следственной связи не имеется, так как невозможно утверждать, что отсутствие дефектов оказания медицинской помощи изменило бы прогноз для жизни ФИО1 так как смертность при распространенных флегмонах лица и шеи составляет от 28 до 50%, что свидетельствует о том, что благоприятный исход является незакономерным для данной патологии и носит вероятностный характер. Развитие инфекционно-токсического шока, приведшего к наступлению смерти ФИО1, обусловлено наличием у неё заболевания - флегмоны мягких тканей рта, осложнившейся развитием медиастинита. Допущенные дефекты оказания медицинской помощи не позволили прервать причинно-следственную связь и реализовать возможные шансы на положительный исход, поэтому расцениваются как условия.

Определение вреда, причиненного здоровью человека, дано в Постановлении Правительства РФ от 17 августа 2007 г. N 522 «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» и в приказе Минздравсоцразвития России от 24.04.2008 г. № 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека». Согласно п. 25 Медицинских критериев - «ухудшение состояния здоровья человека, обусловленное дефектами оказания медицинской помощи, рассматривается как причинение вреда здоровью». В ходе судебно-медицинской экспертизы для установления вреда, причиненного здоровью человека дефектами медицинской помощи, сначала

устанавливают наличие дефектов медицинской помощи, затем оценивают, подпадают ли установленные дефекты медицинской помощи под определение вреда, причиненного здоровью человека. Только в случае наличия дефектов медицинской помощи, которые обусловлены воздействием физических, химических, биологических и психогенных факторов внешней среды и выразились в нарушении анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека, то есть повлекли за собой развитие нового состояния (заболевания) организма - они расцениваются как вред, причиненный здоровью человека. При рассмотрении медицинской помощи ФИО1 на этапе оказания медицинской помощи в период стационарного лечения выявлены дефекты оказания медицинской помощи. Все установленные дефекты оказания медицинской помощи относятся к категории так называемого бездействия (невыполнения или несвоевременного, неполного выполнения лечебных и диагностических манипуляций) и, соответственно, не подпадают под определение вреда, причиненного здоровью человека. Таким образом, при оказании медицинской помощи на этапе стационарного лечения в ГУЗ «Городская больница № 7 г.Тулы» вред здоровью ФИО1 причинен не был.

При обращении за медицинской помощью ДД.ММ.ГГГГ в ГУЗ ТО «ТЦМКиНМП» ФИО1 был выставлен диагноз «Церебральный атеросклероз. Дисциркуляторная энцефалопатия. Ситуационный невроз».

Следует отметить, что исходя из сути жалоб, предъявляемых ФИО1, а также результатов физикального обследования нельзя признать выставленный ей диагноз неверно установленным, поскольку он позволял выбрать надлежащую тактику ведения пациента.

Наряду с этим, эксперты отмечают, что при оказании медицинской помощи сотрудником ГУЗ ТО «ТЦМКиНМП» выявлены дефекты: не произведен осмотр полости рта, при наличии объективных показаний - жалобы на онемение языка, сведения о недавнем удалении зуба.

Выявленные дефекты оказания медицинской помощи ФИО1 сотрудником ГУЗ ТО «ТЦМКиНМП» ДД.ММ.ГГГГ являются признаками «ненадлежащего» исполнения им своих профессиональных обязанностей при оказании медицинской помощи. Между установленными дефектами оказания медицинской помощи ДД.ММ.ГГГГ сотрудником ГУЗ ТО «ТЦМКиНМП» и развитием флегмоны мягких тканей рта у ФИО1 с последующим наступлением ее смерти, причинно-следственной связи не имеется, так как невозможно утверждать, что отсутствие установленных дефектов оказания медицинской помощи закономерно бы предотвращало развитие инфекционно-воспалительного процесса.

Таким образом, установленные дефекты оказания медицинской помощи относятся к категории так называемого бездействия (невыполнения или несвоевременного, неполного выполнения лечебных и диагностических манипуляций) и, соответственно, не подпадают под определение вреда, причиненного здоровью человека. Таким образом, при оказании медицинской помощи сотрудником ГУ ТО «ТЦМКиНМП» ДД.ММ.ГГГГ вред здоровью ФИО1 причинен не был.

Из содержания искового заявления Б-а В.И., Б-а Ю.В., Б-а Г.В. усматривается, что основанием для их обращения в суд с требованием о компенсации причиненного морального вреда послужило, по мнению истцов, ненадлежащее оказание медицинской помощи ФИО1 сотрудниками ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника», филиала №7 г. Богородицка, ГУЗ «Городская больница № 7 г.Тулы», ГУЗ ТО «ТЦМКиНМП», приведшее к ее смерти.

Применительно к спорным отношениям в соответствии с действующим правовым регулированием ответчики по настоящему делу - ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника», ГУЗ «Городская больница № 7 г.Тулы», ГУЗ ТО

«ТЦМКиНМП» - должны доказать отсутствие своей вины в причинении морального вреда Б-у В.И., Б-у Ю.В., Б-у Г.В. в связи со смертью ФИО1, медицинская помощь которой была оказана, как утверждают истцы, ненадлежащим образом.

Доводы ответчиков о том, что одним из условий наступления ответственности за причинение морального вреда является наличие прямой причинной связи между противоправным поведением ответчика и наступившим вредом - смертью ФИО1 (жены и матери истцов), повлекшей причинение Б-у В.И., Б-у Ю.В., Б-у Г.В. моральных страданий, противоречит приведенному правовому регулированию спорных отношений, которым возмощность взыскания компенсации морального вреда не поставлена в зависимость от наличия только прямой причинной связи между противоправным поведением причинителя вреда и наступившим вредом.

Таким образом, с учетом имеющихся медицинских документов, заключения экспертов, суд приходит к выводу о наличии следующих дефектов оказания медицинской помощи ФИО1 допущенных ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника», филиал №7 г. Богородицка, при оказании медицинской помощи врачом - стоматологом-хирургом: ДД.ММ.ГГГГ не проведено рентгенографическое исследование (ортопантомография или прицельная внутриротовая контактная рентгенография); неверно выбрана дозировка анестетика «Ораблок 1.8 в концентрации 1/100 Т» при простом удалении зуба, имеющего один корень и выраженную подвижность (3 степень); ДД.ММ.ГГГГ дневниковая запись крайне скудна, нет детального описания характера тканей в зоне удаленного зуба; не проведена прицельная внутриротовая контактная рентгенография в зоне удаленного зуба (4.1.); не назначены общая антибактериальная. противовоспалительная, десенсибилизирующая терапии; неверно назначено явка на ДД.ММ.ГГГГ, то есть через 2 суток после проведения обработки лунки (первая смена тампона производится через 1 сутки после первичной обработки лунки при лечении альвеолита); ДД.ММ.ГГГГ не направление ФИО1 в стационар для консультации врача-челюстно-лицевого хирурга.

ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы» допущены дефекты оказания медицинской помощи ФИО1 выразившиеся: в не проведении детального опроса и сбора анамнеза, обследования полости рта, что повлекло за собой не установление сведений о том, что был удален 4.1 зуб, после чего имелось осложненное течение периода после удаления зуба с развитием альвеолита; не проведении рентгенологического исследования (ортопантомографии и/или рентгенографии, внутриротовой рентгенографии, черепа, шеи, органов грудной клетки (если не проводилось КТ)); не проведении компьютерной томографии челюстно-лицевой области, шеи и груди; не организованы консультации смежных специалистов; выполнение хирургического вмешательства с нарушением сроков проведение (чуть больше чем на 1 час), с момента установления диагноза; неверно выбран путь введения антибиотика - внутримышечно; не осуществлена оценка эффективности антибактериальной терапии; не проводились дезинтоксикационная, десенсибилизирующая, противовоспалительные терапии; дневниковые записи в период нахождения в стационаре крайне скудны, нет описания характера тканей в послеоперационной ране на шее и описания характера раны на слизистой рта; выписка на амбулаторное лечение без наложенных первично-отсроченных швов; выписка на амбулаторное лечение на 6-е сутки стационарного лечения без проведения лабораторных исследований (при флегмонах пребывание в стационаре при выполнении операции составляет 14-21 койко/дней в зависимости от тяжести течения и распространенности заболевания).

ГУЗ ТО «ТЦМКиНМП» допущены дефекты оказания медицинской помощи ФИО1: не произведен осмотр полости рта, при наличии объективных показаний - жалобы на онемение языка, сведения о недавнем удалении зуба.

В судебном заседании, медицинскими организациями (ответчиками) не было представлено доказательств, подтверждающих отсутствие их вины в оказании ФИО1 медицинской помощи ненадлежащего качества.

Перечисленные доказательства в совокупности, позволяют суду прийти к выводу об отсутствии качественного оказания медицинской помощи ФИО1 со стороны ответчиков ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника», ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы», ГУЗ ТО «ТЦМКиНМП», что лечашими врачами данных медицинских учреждений не были предприняты все необходимые меры для своевременного и квалифицированного обследования и лечения пациента, что в силу приведенных выше положений материального права является достаточным основанием для взыскания в пользу истцов компенсации морального вреда.

Учитывая, что материалами дела установлен факт оказания ФИО1 медицинской помощи ненадлежащего качества, суд приходит к выводу том, что на ответчиков должна быть возложена обязанность по компенсации причиненного истцам морального вреда по основаниям, предусмотренным статьями 151, 1101 ГК РФ, разъяснениями, содержащимися в Постановлении Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 15 ноября 2022 №33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда», Постановлении Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26.01.2010 №1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина».

При определении размера компенсации морального вреда суд учитывает отсутствие доказательств, что допущенные ответчиками дефекты оказания медицинской помощи привели к тем неблагоприятным последствиям, на которые указали истцы в своих доводах, в виде смерти их жены и матери ФИО1, обратного не установлено и не доказано совокупностью представленных доказательств (статьи 12, 56, 67 ГПК РФ).

Однако, вопреки позиции стороны ответчиков, отсутствие прямой причинно-следственной связи между смертью ФИО1 и действиями (бездействиями) медицинских работников не опровергает обстоятельств, свидетельствующих о наличии нарушений при оказании ответчиками медицинской помощи, и эти нарушения, безусловно, причиняли нравственные страдания истцам, которые вправе были рассчитывать на квалифицированную и своевременную медицинскую помощь для ФИО1

С учетом характера допущенных каждым из ответчиков дефектов оказания медицинской помощи, степени вины каждого из ответчиков, степени причиненных истцам нравственных страданий, связанных с безвременным уходом из жизни их жены и матери, с которой у истцов сложились семейные связи, характеризующиеся близкими отношениями, духовным и эмоциональным родством между ними, требований разумности и справедливости, суд полагает определить размер компенсации морального вреда с ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника» в пользу истцов Б-а В.И., Б-а Ю.В., Б-а Г.В. по 100 000 рублей каждому, с ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы» по 100 000 рублей каждому, с ГУЗ ТО «ТЦМКиНМП» по 50 000 рублей каждому, принимая во внимание, что выявленные дефекты оказания медицинской помощи с судебно-медицинской точки зрения не состоят в прямой причинно-следственной связи с наступлением смерти ФИО1, поскольку ее смерть наступила в связи с гнойным воспалением, а дефекты оказания медицинской помощи не вызвали у нее нового заболевания.

Между тем, правильное выполнение лечебных и диагностических манипуляций является основой для избрания нужной тактики и средств лечения, однако такие манипуляции ФИО1 ответчиками проведены не были, вследствие чего пациент не получил своевременного и надлежащего лечения, в связи с чем имеется наличие косвенной (опосредованной) причинно-следственной связи между дефектами оказания медицинской помощи (диагностики) и смертью ФИО1, жизнь которой могла быть продлена в случае оказания ей качественной и своевременной диагностики и лечения имевшегося у нее воспаления.

Определенный выше размер компенсации морального вреда, подлежащий взысканию в пользу истцов, суд полагает отвечающим требованиям действующего законодательства и разъяснениям Верховного Суда Российской Федерации, а также соответствующим конкретным обстоятельствам настоящего дела и обстоятельствам причинения вреда, степени родственной связи истцов с умершей, степени, перенесенных истцами нравственных страданий, требованиям разумности и справедливости.

В силу части 1 статьи 98 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации стороне, в пользу которой состоялось решение суда, суд присуждает возместить с другой стороны все понесенные по делу судебные расходы.

В соответствии с требованиями ст. 103 ГПК Российской Федерации с ответчиков подлежит взысканию государственная пошлина, в бюджет муниципального образования Богородицкий район, в соответствии с ч. 1 ст. 103 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации и п. п. 3 п. 1 ст. 333.19, п. п. 1 п. 1 ст. 333.20 Налогового кодекса Российской Федерации в размере 900 рублей, по 300 рублей с каждого, за удовлетворенные иски неимущественного характера, от уплаты которых истцы были освобождены.

Руководствуясь ст. ст. 194-199 ГПК РФ, суд

решил:

исковые требования Б-а В.И., Б-а Ю.В., Б-а Г.В. к ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника», ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника» в лице филиала №7, ГУЗ «Городская больница №7 г.Тулы», ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи» о возмещении морального вреда, вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи, удовлетворить частично.

Взыскать в счет компенсации морального вреда за ненадлежащее оказание медицинской помощи с ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника» в пользу Б-а В.И., Б-а Ю.В., Б-а Г.В. 100 000 рублей каждому, с ГУЗ «Городская больница №7 г.Тулы» 100 000 рублей каждому, ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи» 50 000 рублей каждому.

В остальной части в удовлетворении исковых требований отказать.

Взыскать с ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника», ГУЗ «Городская больница №7 г.Тулы», ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи» государственную пошлину в бюджет МО Богородицкий район в размере 900 рублей в равных долях по 300 рублей с каждого.

Решение может быть обжаловано в судебную коллегия по гражданским делам Тульского областного суда путем подачи апелляционной жалобы через Богородицкий межрайонный суд Тульской области в течение месяца со дня принятия судом мотивированного решения.

Председательствующий

Мотивированное решение суда изготовлено 31 октября 2024 года