Дело № 33-40681/16 Судья: Астахова Т.Ю.

АПЕЛЛЯЦИОННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

30 ноября 2016 года

Судебная коллегия по гражданским делам Московского городского суда в составе

председательствующего Ворониной И.В.,

судей Щербаковой А.В., Мошечкова А.И.,

с участием прокурора Лекомцевой Ю.Б.,

при секретаре Лапшиной Е.А.,

рассмотрев в открытом судебном заседании по докладу судьи Мошечкова А.И. дело по апелляционной жалобе ООО «Медицинская клиника «Семейный доктор» на решение Чертановского районного суда г. Москвы 7 июня 2016 года, которым постановлено:

Взыскать с ООО «Медицинская клиника «Семейный доктор» в пользу Тарасовой И.Ф. в счет компенсации морального вреда в размере \*\*\* рублей, расходы на оплату услуг представителя в размере \*\*\* рублей.

УСТАНОВИЛА:

 Тарасова И.Ф. обратилась в суд с иском к ООО «Медицинская клиника «Семейный доктор», просила взыскать с ответчика в свою пользу компенсацию морального вреда в размере \*\*\* руб., расходы по оплате юридических услуг \*\*\* руб., мотивируя тем, что в период с \*\*\* г. по \*\*\* г. истец получала платную первичную медико-санитарную помощь в ООО «МК «Семейный доктор» по адресу: \*\*\*. В период с \*\*\* г. по \*\*\* г медицинские услуги оказывались истцу лечащим врачом \*\*\* разово, в период с \*\*\* г. по \*\*\* г. на основании договора об оказании медицинских услуг № \*\*\* по программе обследования при подготовке к беременности «я хочу стать родителем», в период с \*\*\* г. по \*\*\* г. на основании разовых договоров в виде оформления направлений на прохождение медицинских услуг и платежных документов. \*\*\* г. на приеме у врача-гинеколога \*\*\* истцу был поставлен диагноз «замершая беременность», \*\*\* г. - «кольпит, отягощенный акушерско-гинекологический анамнез (привычное невынашивание)». Истец неукоснительно проходила все рекомендованные исследования, выполняла все указания специалистов: \*\*\* г. сдала мазок на анализ, прошла ультразвуковое исследование малого таза, осмотр врача-гинеколога, получила рекомендации о прохождении обследований, \*\*\* г. сдала урогенитальный соскоб и общий биоматериал на анализ, сделала ЭКГ, \*\*\* г. прошла повторный осмотр врача-гинеколога, в рамках которого подтвердился диагноз «привычное невынашивание», получила рекомендации о консультации эндокринолога и инфекциониста гемостазиолога, прошла прием у терапевта, получила рекомендации о консультации у отоларинголога, \*\*\* г. прошла осмотр отоларинголога, получила рекомендации о прохождении УЗИ щитовидной железы, сдачи анализов на гормоны щитовидной железы, \*\*\* г. сдала материал и анализ антител к антигенам щитовидной железы, прошла ультразвуковое исследование щитовидной железы, получила рекомендации о консультации у эндокринолога, \*\*\* г. повторно была на приеме у эндокринолога, рекомендаций не получила, прошла ультразвуковое исследование органов малого таза, рекомендаций не получила. \*\*\* г. истец почувствовала недомогание и, обратившись к врачу, сообщила, что \*\*\* г. у нее была менструация, после которой она наблюдает не характерные для ее здоровья мажущие выделения кровянистого характера, ей было проведено УЗИ органов малого таза (без рекомендаций) с заключением «1 фаза менструального цикла, предовуляторная», специалист патологии не выявил. До \*\*\* г. улучшений в состоянии здоровья не последовало, истец снова явилась в клинику, где лечащий врач-гинеколог \*\*\* провел УЗИ органов малого таза, истец сообщила врачу, что \*\*\* г. у нее была менструация, однако по ее завершению кровянистые выделения не прекратились, на что врач указал ей на новообразование в малом тазу и назначил лечение препаратами викасол и дицинон, в случае отсутствия положительного результата обязал явкой на \*\*\* г. \*\*\* г. улучшений в состоянии здоровья не наступило, истец на приеме у врача сообщила, что выделения не прекратились, \*\*\* было поведено УЗИ малого таза, врач указал на увеличение новообразования и назначил препарат регулон, как стало известно в последующем, жалобы пациента на кровянистые выделения вызваны наступившей беременностью, протекавшей с отклонениями (внематочная беременность), при ее своевременном выявлении ее можно было прервать без вреда здоровью истца, однако ответчик грубо нарушил требования стандартов оказания медицинских услуг - не назначил исследование уровня хорионического гонадотропина в крови для определения беременности на ранних сроках, что привело к тяжким последствиям \*\*\* г. в ГКБ № \*\*\* истцу были в экстренномпорядке усечены важные органы - левая маточная труба, что квалифицируется как тяжкий вред здоровью, истец не имеет возможности родить ребенка. Это причинило значительные нравственные страдания истцу, так как у нее при желании иметь детей, они отсутствуют. Урегулировать спор в досудебном порядке не представилось возможным, хотя ответчик письмом от \*\*\* г. признал факт некачественного оказания медицинских услуг.

 Истец в судебное заседание не явилась, извещена, ее представитель Белов О.Ю. исковые требования поддержал, пояснил, что правая маточная труба у истца была удалена ранее. Истец очень хотела ребенка, долго лечилась. В результате некачественно оказанных медицинских услуг ответчиком ей удалили и левую маточную трубу, что с учетом возраста истца, фактически исключает наступление беременности. В результате действий ответчика истец перенесла тяжелые моральные и нравственные страдания.

ООО «Медицинская клиника «Семейный доктор» явку представителя в судебное заседание не обеспечил, о дате, времени и месте слушания дела извещен надлежащим образом.

Суд в порядке ч. 3 ст. 167 ГПК РФ рассмотрел дело в отсутствии представителя ответчика.

Судом постановлено вышеуказанное решение.

ООО «Медицинская клиника «Семейный доктор» обжалует решение суда, как незаконное и необоснованное, по доводам апелляционной жалобы.

 Проверив материалы дела, заслушав объяснения явившихся лиц, заключение прокурора, полагавшего решение суда незаконным и подлежащим отмене, обсудив доводы апелляционной жалобы, судебная коллегия приходит к следующему.

Решение суда должно быть законным и обоснованным (ст. 195 ГПК РФ).

Постановленное решение данным требованиям не отвечает.

В силу ст. 779 ГК РФ, по договору возмездного оказания услуг исполнитель обязуется по заданию заказчика оказать услуги (совершить определенные действия или осуществить определенную деятельность), а заказчик обязуется оплатить эти услуги. Правила настоящей главы применяются к договорам оказания услуг связи, медицинских, ветеринарных, аудиторских, консультационных, информационных услуг, услуг по обучению, туристическому обслуживанию и иных, за исключением услуг, оказываемых по договорам, предусмотренным главами 37, 38, 40, 41, 44, 45, 46, 47, 49, 51, 53 настоящего Кодекса.

 Из материалов дела следует и судом установлено, что в ООО «Медицинская клиника «Семейный доктор» истцу оказывались платные медицинские услуги лечащим врачом \*\*\* разово в период с \*\*\* года по \*\*\* года, в период с \*\*\* года по \*\*\* года на основании договора об оказании медицинских услуг № \*\*\* по программе обследования при подготовке к беременности «я хочу стать родителем», в период с \*\*\* года по \*\*\* года на основании разовых договоров по заявкам истицы в виде оформления направлений на прохождение медицинских услуг и платежных документов.

 \*\*\* года на приеме у врача-гинеколога \*\*\* истцу был поставлен диагноз «замершая беременность», \*\*\* года - «кольпит, отягощенный акушерско-гинекологический анамнез (привычное невынашивание)».

 Согласно медицинской карте ООО «Медицинская клиника «Семейный доктор» амбулаторного больного № \*\*\*, \*\*\* года Тарасова И.Ф. сдала мазок на анализ, прошла ультразвуковое исследование малого таза, осмотр врача-гинеколога, получила рекомендации о прохождении обследований, \*\*\* года сдала урогенитальный соскоб и общий биоматериал на анализ, сделала ЭКГ, \*\*\* года прошла повторный осмотр врача-гинеколога, в рамках которого подтвердился диагноз «привычное (невынашивание», получила рекомендации о консультации эндокринолога и инфекциониста гемостазиолога, прошла прием у терапевта, получила рекомендации о консультации у отоларинголога, \*\*\* года прошла осмотр отоларинголога, получила рекомендации о прохождении УЗИ щитовидной железы, сдачи анализов на гормоны щитовидной железы, \*\*\*г. сдала материал и анализ антител к антигенам щитовидной железы, прошла ультразвуковое исследование щитовидной железы, получила рекомендации о консультации у эндокринолога, \*\*\* г. повторно была на приеме у эндокринолога, прошла ультразвуковое исследование органов малого таза, \*\*\* года проведено УЗИ органов малого таза, заключение: 1 фаза менструального цикла, \*\*\* года проведено УЗИ органов малого таза заключение: 1 фаза менструального цикла, предовуляторная, \*\*\* года проведено УЗИ органов малого таза, заключение: киста правого яичника, рекомендации: таблетки Регулон по схеме до \*\*\* года.

Из выписного эпикриза ГКБ № \*\*\* следует, что \*\*\* года Тарасова И.Ф. доставлена в ГКБ № \*\*\* с диагнозом левосторонняя трубная беременность, нарушенная по типу трубного аборта, внутрибрюшное кровотечение, \*\*\* года с некоторыми техническими трудностями удалена левая маточная труба, произведена санация брюшной полости.

Удовлетворяя требования о взыскании компенсации морального вреда в сумме \*\*\* руб., суд первой инстанции пришел к выводу о наличии причинно-следственной связи между не предоставлением ответчиком истице надлежащей медицинской помощи в соответствии с действующими Стандартами и причиненным ей ущербом в виде удаления левой маточной трубы и невозможностью в последующем иметь детей.

При этом районный суд исходил из объяснений истицы о том, что \*\*\*, \*\*\* и \*\*\* года она сообщала врачу, что \*\*\* года у нее была менструация, после которой она наблюдает не характерные для ее здоровья мажущие выделения кровянистого характера, которые не прекращались и как стало известно в последующем, эти жалобы были вызваны наступившей внематочной беременностью, при этом Тарасовой И.Ф. не было назначено в соответствии со Стандартом первичной медико-санитарной помощи при привычном невынашивании беременности, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 года N1273H исследование уровня хорионического гонадотопина в крови, как наиболее достоверного метода определения беременности на ранних сроках. Поскольку медицинская помощь в соответствии с указанным Стандартом не была оказана, \*\*\* г. в ГКБ № \*\*\* истице в экстренном порядке усечена левая маточная труба, что с учетом того, что правая маточная труба у нее нефункциональна, исключило возможность последующего наступления беременности. Суд первой инстанции также принял во внимание письмо ответчика от \*\*\* года, в котором указано, что врачебная комиссия клиники провела проверку, по результатам которой было принято решение вернуть Тарасовой И.Ф. уплаченные за врачебные осмотры и дополнительные исследования от \*\*\* и \*\*\* года денежные средства, врачу акушеру-гинекологу \*\*\* вынести административное взыскание за проявленную халатность, также указано, что вероятность выявления внематочной беременности при проведении УЗИ и наличии положительного теста на беременность крайне мала при отсутствии задержки менструации, что проводимое лечение, вне зависимости от того, правильным оно было или нет, не могло повлиять на развитие трубной беременности на таком сроке, что данное письмо не является оправданием, однако врач должен был предположить вероятность такого осложнения.

Судебная коллегия с выводами районного суда согласиться не может по следующим основаниям.

В силу ст. 33 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами). Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (Статья 37).

Каждая женщина в период беременности, во время родов и после родов обеспечивается медицинской помощью в медицинских организациях в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (Статья 52).

Согласно ст. 84 того же закона, граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи, и платных немедицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи (ч. 1). Платные медицинские услуги оказываются пациентам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (ч. 2). При оказании платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи (ч. 3). Платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи (ч. 4).

Согласно пункту 10 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 N 1006, платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Порядок оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" утвержден приказом Минздрава России от 01.11.2012 N 572н.

Согласно пункту 2 Порядка N 572н, его действие распространяется на медицинские организации, оказывающие акушерско-гинекологическую медицинскую помощь, независимо от форм собственности. Медицинская помощь женщинам в период беременности оказывается в рамках первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" и (или) "акушерскому делу".

Приказом Минздрава России от 20.12.2012 N 1273н утвержден Стандарт первичной медико-санитарной помощи при привычном невынашивании беременности". В перечне указанного Стандарта медицинских мероприятий для диагностики заболевания, состояния рекомендовано исследование уровня хорионического гонадотропина в крови (\*\*\*).

 В силу ст. 56 ГПК РФ, исходя из заявленных требований, бремя доказывания неоказания истице при наличии к тому показаний первичной медико-санитарной помощи в виде исследования уровня хорионического гонадотропина в крови и причинной связи этого обстоятельства с удалением левой маточной трубы, причинением Тарасовой И.Ф. вреда здоровью должно было быть возложено на сторону истицы.

Разрешение вопросов о соответствии оказанных истице ответчиком медицинских услуг предъявляемым требованиям, Стандартам и о наличии причинной связи с наступившими вредными последствиями требует специальных познаний.

В суде первой инстанции стороны о проведении судебно-медицинской экспертизы не просили, при рассмотрении дела судом апелляционной инстанции на обсуждение сторон был поставлен вопрос о возможности проведения такой экспертизы, стороны ходатайства о ее проведении не заявили.

Из объяснений представителя истицы судебной коллегии стало известно, что в \*\*\* года по заявлению Тарасовой И.Ф. о ненадлежащем исполнении своих должностных обязанностей врачом \*\*\* следственный отдел СК РФ по Тверскому району г. Москвы проводил проверку, в рамках которой была проведена судебно-медицинская экспертиза.

С учетом мнения истца, ответчика, прокурора в материалы дела истребован указанный материал об отказе в возбуждении уголовного дела, в котором имеется заключение отдела комиссионных судебно-медицинских экспертиз \*\*\* № \*\*\*.

Согласно заключению экспертной комиссии, диагнозы, выставленные Тарасовой И.Ф. в клинике ООО «МК «Семейный доктор», в том числе и «киста правого яичника», а также об­следования ее по поводу планирования беременности были правильными. Функциональ­ные кисты существуют непродолжительное время (до 2-3 месяцев) и самостоятельно ис­чезают. При этом какого-либо специального лечения не требуют, а подлежат наблюде­нию. УЗИ в динамике были выполнены в указанной клинике (\*\*\* г. и \*\*\* г. - обнаружена киста в стадии регресса (обратного развития)).

Внематочная (трубная) беременность - это патологическая форма беременности, при которой имплантация (прикрепление) и развитие плодного яйца происходит в просвете маточной трубы. Чаще всего она возникает на фоне инфекционно-воспалительных за­болеваний в полости малого таза, гормональных нарушений, оперативных вмешательств в малом тазу и спаечного процесса. Прогрессирующая трубная беременность на малых сро­ках не сопровождается никакими специфическими симптомами, в связи с чем, диагности­ка ее на ранних сроках значительно затруднена. В маточной трубе отсутствуют благопри­ятные условия для развития зародыша, поэтому по мере его роста происходит разрушение стенки маточной трубы, и беременность прерывается. Обычно это происходит на сроках 4-8 недель после оплодотворения.

Учитывая вышеизложенное, экспертная комиссия считает, что высказаться о возможности ранней диагностики левосторонней трубной беременности у Тарасовой И.Ф. в клинике «МК «Семейный доктор» не представляется возможным ввиду отсутствия данных о ее посещениях гинеколога в указанной клинике, наличия или отсутствия жалоб, ре­зультатов осмотра в 2013 году в указанном учреждении, а также отсутствия технических характеристик аппарата УЗИ, на котором проводилось исследование Тарасовой И.Ф. Последний прием гинеколога зафиксирован \*\*\* года, когда беременности еще не бы­ло.

Однако, учитывая наличие у Тарасовой И.Ф. спаечного процесса в малом тазу, малые сроки беременности, отсутствие таких признаков беременности, как задержка менструации, а также невозможность визуализации маточных труб на УЗИ, диагностика не­нарушенной трубной беременности у Тарасовой И.Ф. на малых сроках была маловероят­на.

Левосторонняя трубная беременность, нарушенная по типу трубного аборта, приведшая к левосторонней тубэктомии (удалению маточной трубы) у Тарасовой И.Ф. явля­лась патологическим состоянием организма, возникшим самостоятельно на фоне отяго­щенного акушерско-гинекологического анамнеза пациентки, в связи с чем, вредом здоро­вью не является и судебно-медицинской оценке не подлежит.

Экспертиза проведена комиссией врачей, в состав которой входили заместитель начальника бюро \*\*\*, доктора медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии ФФМ Московского Государственного университета им. М.В. Ломоносова.

При проведении исследования дана оценка всем медицинским документам, имеющимся у истицы, ООО «Медицинская клиника «Семейный доктор», ГКБ № 31.

Оснований сомневаться в правильности выводов данного заключения судебная коллегия не находит.

 Судебная коллегия на основании всех исследованных доказательств в их совокупности приходит к выводу об отклонении заявленных требований, поскольку не представлены доказательства в подтверждение не предоставления ответчиком истице медицинской услуги, либо предоставления медицинской услуги ненадлежащего качества, которые повлекли наступление вредных последствий для здоровья Тарасовой И.Ф., причинение вреда ее здоровью.

Доводы стороны истца о том, что для выявления трубной беременности при посещениях истицей \*\*\*, \*\*\* и \*\*\* года ООО «Медицинская клиника «Семейный доктор» ей в соответствии со Стандартом первичной медико-санитарной помощи при привычном невынашивании беременности № \*\*\* должно было быть назначено проведение исследования уровня хорионического гонадотропина в крови несостоятелен, так как доказательств наличия у Тарасовой И.Ф. беременности на эти даты, не представлено. Ответчик \*\*\*, \*\*\* и \*\*\* года оказывал истице платные услуги - УЗИ, гинеколога в указанной клинике в эти дни она не посещала. Таким образом, ответчик, как коммерческая организация, предоставил истице платные медицинские услуги в заявленном ею размере. Тарасова И.Ф. платные медицинские услуги в полном объеме стандарта медицинской помощи у ответчика не заказывала и их не оплачивала (пункт 10 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг), при этом не была лишена возможности получить их по месту жительства в государственной медицинской консультации в рамках программы ОМС.

Вывод в решении суда о нарушении ответчиком требований Стандарта первичной медико-санитарной помощи при привычном невынашивании беременности от \*\*\* N \*\*\* неправомерен, так как указанный Стандарт действует с \*\*\* года.

При таких данных решение суда, как постановленное с нарушением норм материального права и при несоответствии выводов суда обстоятельствам дела, подлежит отмене, как незаконное, с принятием по делу нового решения об отказе в удовлетворении исковых требований в полном объеме.

 Руководствуясь ст.ст. 193, 328-330 ГПК РФ, судебная коллегия

ОПРЕДЕЛИЛА:

 Решение Чертановского районного суда г. Москвы 7 июня 2016 года отменить.

Принять по делу новое решение.

В удовлетворении исковых требований Тарасовой И.Ф. к ООО «Медицинская клиника «Семейный доктор» о взыскании компенсации морального вреда и расходов на представителя отказать.

 Председательствующий:

 Судьи: