

[Печать](#)

Решение по гражданскому делу

[Информация по делу](#)

№ 2-64/2018

РЕШЕНИЕ

Именем Российской Федерации

г.Октябрьский РБ 07 мая 2018 года

Октябрьский городской суд Республики Башкортостан в составе председательствующего судьи Алексеевой О.В.,

при секретаре Ибрагимовой Г.В.,

рассмотрев в открытом судебном заседании гражданское дело по исковому заявлению прокурора <адрес> Республики Башкортостан в интересах Миниахметова Г.М. к ГБУЗ РБ Городская больница № <адрес> о взыскании компенсации морального вреда,

у с т а н о в и л:

прокурор <адрес> Республики Башкортостан в интересах Миниахметова Г.М. обратился в суд с иском к ГБУЗ РБ Городская больница № <адрес> о взыскании компенсации морального вреда в размере 10 000 000 руб., мотивировав тем, что прокурорской проверкой, проведенной по обращению <данные изъяты> Миниахметова Г.М. об оказании ненадлежащей медицинской помощи установлено, что ДД.ММ.ГГГГ по ДД.ММ.ГГГГ она находилась на стационарном лечении в общей хирургии ГБУЗ РБ Городская больница № <адрес> с диагнозом: <данные изъяты>. ДД.ММ.ГГГГ проведения операция – <данные изъяты>. В послеоперационном периоде нарастала ишемия левой нижней конечности. ДД.ММ.ГГГГ выполнена <данные изъяты>. В дальнейшем ишемия левой нижней конечности нарастала. ДД.ММ.ГГГГ произведена <данные изъяты> Несмотря на проводимую медикаментозную терапию состояние больной ухудшалось, <данные изъяты> В послеоперационном периоде проводилась интенсивная противовоспалительная терапия, перевязки. ДД.ММ.ГГГГ больная выписана на амбулаторное лечение. Согласно справке по повторной экспертизе качества медицинской помощи, хирургом высшей категории ФИОЗ, операция, проведенная ДД.ММ.ГГГГ ГБУЗ РБ Городская больница № <адрес> выполнена с дефектами, что послужило причиной инвалидизации пациента. Таким образом, ответчик должен нести ответственность за некачественно оказанные медицинские услуги, в результате которых Миниахметова Г.М. причинен моральный вред, размер которого, с учетом ее индивидуальных особенностей, перенесения ею 4-х операций, оценивается в 10 000 000 руб.

Помощник прокурора <адрес> Дашкин М.Р., истец Миниахметова Г.М. в судебном заседании исковые требования поддержали, просили иск удовлетворить в полном объеме. Миниахметова Г.М. пояснила, что <данные изъяты> усиливают ее моральные и нравственные страдания, поскольку создает огромные трудности и проблемы физического и морального характера, ограничивает передвижение на протезе. Кроме того, после перенесенных операций у нее возникли новые заболевания, а именно: <данные изъяты>. Раньше она проживала в садовом домике, однако после ампутации ноги проживание там невозможно, в связи с чем вынуждена снимать квартиру.

Представители ГБУЗ РБ Городская больница № <адрес> Дмитриев И.А., Пахомова Е.В. исковые требования не признали, указывая на то, что оперативные вмешательства по лечению <данные изъяты> в марте - апреле 2016г. выполнены правильно и своевременно. В мае 2016г. пациент поступил в тяжелом состоянии, требовалась срочная (экстренная) операция, времени на

подготовку к вмешательству не имелось. В противном случае (если отложить проведение операции и провести ее в плановом порядке), учитывая наличие кишечной непроходимости, пациент бы умер. То есть врачи в данной ситуации ставили своей целью спасти жизнь пациента. Не отрицая факт допущенных дефектов при оказании медицинской помощи, просят учесть, что операция была очень тяжелой, манипуляции выполнялись хирургом «вслепую», так как с учетом заболевания, воспалительного процесса визуализировать органы, ткани и сосуды практически невозможно. Согласно протоколу № Врачебной комиссии ГБУЗ РБ ГБ № <адрес> от ДД.ММ.ГГГГ осложнения во время оперативного лечения связаны с тяжестью патологического процесса <данные изъяты>). Судебно-медицинские эксперты также отмечают, что формирование плотного конгломерата сросшейся ткани высокой плотности искажало анатомические взаимоотношения органов и тканей в брюшной полости, это болезненное изменение объективно препятствовало достаточной визуализации органов, в связи с чем, любой вариант хирургического вмешательства сопровождался высоким риском и не исключал вероятности ятрогенных повреждений органов и сосудов, т.е. дефекты оказания медицинской помощи допущены по объективным, не зависящим от оперирующего хирурга причинам. В письмах медицинской страховой компании МАКС-М, а также в Справке по экспертизе качества медицинской помощи указывается, что операция была невероятно трудной. Нравственные страдания, о которых заявляет истец, обусловлены не умышленным посягательством со стороны ответчика на принадлежащие ей личные неимущественные права или другие нематериальные блага, охраняемые законодательством, не отказом в оказании медицинской помощи, а состоянием здоровья самого истца, характером и тяжестью течения имеющихся заболеваний, а также уровнем развития медицинской науки, сложностью проведения медицинского вмешательства, отсутствием в штате больницы сосудистого хирурга. Представители ответчика просят снизить размер взыскиваемой денежной компенсации до разумных пределов.

Третье лицо Загидуллин А.Г. в судебном заседании с исковыми требованиями не согласился, пояснил суду, что он проводил плановое оперативное вмешательство Миниахметова Г.М. по лечению <данные изъяты> между указанным лечением и возникновением ишемии левой нижней конечности связи не имеется.

Третье лицо Ишмуратов Т. Г. в судебном заседании с исковыми требованиями не согласился, пояснил суду, что ДД.ММ.ГГГГ им проведено в экстренном порядке оперативное вмешательство в отношении Миниахметова Г.М. в связи с острой кишечной непроходимостью. <данные изъяты>. Приостановление операции для консультации с сосудистым хирургом РКБ им Куватова в <адрес> не имелось, поскольку требовалась срочная (экстренная) операция, в противном случае, пациент умер бы от кишечной непроходимости.

Представитель третьего лица ГУ Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан в судебное заседание не явился, надлежащим образом извещен о месте и времени рассмотрения дела.

Исследовав материалы дела, выслушав участников процесса, суд приходит к следующему.

Согласно ст. 1064 ГК РФ вред, причиненный личности или имуществу гражданина, 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 обязанность возмещения вреда может быть возложена на лицо, не являющееся причинителем вреда. Законом или договором может быть установлена обязанность причинителя вреда выплатить потерпевшим компенсацию сверх возмещения вреда. 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.

Пленум Верховного Суда РФ в п.11 Постановления от 26 января 2010 года №1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие

причинения вреда жизни или здоровью гражданина» разъяснил, что установленная статьей 1064 ГК РФ презумпция вины причинителя вреда предполагает, что доказательства отсутствия его вины должен представить сам ответчик. Потерпевший представляет доказательства, подтверждающие факт увечья или иного повреждения здоровья, размер причиненного вреда, а также доказательства того, что ответчик является причинителем вреда или лицом, в силу закона обязанным возместить вред.

В материалы дела представлена экспертиза, проведенная ГУ Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан, из выводов которой следует, что больная Минаихметова Г.М. находилась на стационарном лечении в отделении общей хирургии ГБУЗ РБ ГБ <адрес> с ДД.ММ.ГГГГ. с диагнозом: <данные изъяты>

<данные изъяты>

ДД.ММ.ГГГГ произведена операция: <данные изъяты>

В послеоперационном периоде проводилась интенсивная противовоспалительная терапия, перевязки. Состояние больной улучшилось. 24.06.2016г. больная выписана на амбулаторное лечение.

Операция, проводимая 10.05.2016г. выполнялась в экстренном порядке, без предварительной подготовки, на фоне выраженного спаечного процесса в брюшной полости. При рассечении спаек в подобной ситуации нужно быть предельно внимательным и осторожным, буквально по миллиметру разделяя ткани. После вскрытия просвета сигмовидной кишки и получения кровотечения наиболее предпочтительным вариантом в данном случае было бы провести временную остановку кровотечения, интубацию сигмовидной кишки, вызов зав. отделением и специалиста из РКБ по санавиации. До их прибытия временно прекратить операцию. Однако операция была продолжена: прошита и перевязана левая общая подвздошная артерия, пересечен левый мочеточник. Результатом этого явились три последующих операции и героические усилия по спасению жизни больной.

Таким образом, согласно указанной экспертизе качества медицинской помощи, проведенной хирургом высшей категории ФИОЗ, операция, проведенная ДД.ММ.ГГГГ ГБУЗ РБ Городская больница № <адрес> выполнена с дефектами.

Из материалов дела следует, что ДД.ММ.ГГГГ Минаихметова Г.М. установлена <данные изъяты>, что подтверждается справкой серии МСЭ-2015 №.

Допрошенная в судебном заседании свидетель ФИО7 показала, что является давней подругой истца, они дружат с 1992 г. До операций Минаихметова Г.В. проживала <адрес>, в частном доме, сейчас снимает квартиру, поскольку по состоянию здоровья нуждается в постоянном уходе. С протезом она не может полноценно передвигаться - ей мешает калосборник. Минаихметова Г.М. раньше была жизнерадостным и общительным человеком, всегда ходила на обуви с высокими каблуками, вела активную жизнь: ходила на концерты, смотрела за внуком, работала на огороде, любила танцевать. После ампутации ноги она замкнулась, утратила всякий интерес к жизни, высказывает мысли о том, что не хочет жить.

Определением суда от ДД.ММ.ГГГГ по делу назначена судебно-медицинская экспертиза, проведение которой поручено <адрес> государственному бюджетному учреждению «Бюро судебно-медицинской экспертизы».

Из экспертного заключения Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения «Бюро судебно-медицинской экспертизы» № следует:

Ответ на вопрос № : «Своевременно и правильно ли в соответствии с действующими нормативами, методиками, стандартами и правилами была оказана медицинская помощь Минаихметова Г.М., ДД.ММ.ГГГГ года рождения, верно ли ей было назначено лечение и поставлен

диагноз в период времени с ДД.ММ.ГГГГ по ДД.ММ.ГГГГ включительно? Если не своевременно и не правильно - то, какие неблагоприятные последствия для здоровья Миниахметова Г.М. это повлекло?»

В период с 22.28 ДД.ММ.ГГГГ по 10.36 ДД.ММ.ГГГГ к больной Миниахметова Г.М. трижды вызывалась бригада скорой помощи. Поводом к вызову служило ухудшение состояния пациентки, развитие слабости, головокружения, тошноты и рвоты. Время в пути к пациентке составило менее 20 минут, что соответствует требованиям Приказа Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи». В ходе обслуживания вызовов бригадами скорой помощи был собран анамнез (история заболевания), выполнен осмотр больной с использованием доступных инструментальных методов (снята ЭКГ), в результате чего был установлен диагноз «<данные изъяты> Проводилась терапия, в целом соответствующая стандартам оказания скорой медицинской помощи при гипертоническом кризе (Приказ МЗ Российской Федерации от 5 июля 2016 г. № 470н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при гипертензии»).

Согласно представленным на экспертизу документам, во время осмотра больной Миниахметова Г.М. фельдшерами бригад скорой медицинской помощи, каких-либо достоверных данных, указывающих на наличие острой кишечной непроходимости, не выявлено. В связи с этим, больная не эвакуирована в стационар. Однако, учетом анамнеза <данные изъяты> — указанные клинические признаки в своей совокупности могли позволить фельдшерам бригад скорой помощи предположить возможность формирования кишечной непроходимости и предложить больной эвакуацию в стационар. Однако, бригада, прибывшая к пациентке 7 мая в 10.36, сочла необходимым эвакуировать Миниахметова Г.М. в поликлинику.

Таким образом, при анализе оказания медицинской помощи бригадой скорой медицинской помощи (копия карты вызова скорой медицинской помощи № из ГБУЗ РБ «<адрес> ЦРБ») выявлен недостаток тактики ведения больного - выполнена эвакуация Миниахметова Г.М. в поликлинику, при этом, с учетом клинических проявлений, имевшихся у пациентки, целесообразным бы являлось доставить ее непосредственно в приемное отделение больницы.

В период с 15 по ДД.ММ.ГГГГ Миниахметова Г.М. находилась на стационарном лечении в ГБУЗ РБ «Городская больница №» <адрес> с диагнозом <данные изъяты> В медицинском учреждении ей ДД.ММ.ГГГГ в плановом порядке проведено оперативное лечение - <данные изъяты> Операция выполнена по показаниям, без дефектов.

В период с 13 по ДД.ММ.ГГГГ Миниахметова Г.М. находилась на стационарном лечении в ГБУЗ РБ «Городская больница №» <адрес>, с диагнозом <данные изъяты> Состояние после <данные изъяты> от ДД.ММ.ГГГГ.». В медицинском учреждении ДД.ММ.ГГГГ ей в плановом порядке проведено оперативное лечение - «<данные изъяты>». Операция выполнена по показаниям, без осложнений и дефектов.

Каких-либо недостатков при оказании Миниахметова Г.М. медицинской помощи в ГБУЗ РБ «Городская больница №» г. в периоды с ДД.ММ.ГГГГ не выявлено.

Следовательно, медицинская помощь оказана Миниахметова Г.М. правильно, своевременно, по показаниям, в соответствии со стандартами и общими принципами лечения подобных заболеваний.

При оказании Миниахметова Г.М. медицинской помощи в ГБУЗ РБ «<адрес> ЦРБ» ДД.ММ.ГГГГ в период с 11 часов до 12 часов 50 минут допущен недостаток (дефект) диагностики, выразившийся в том, что при осмотре врачами - терапевтом, хирургом и неврологом - основное заболевание - <данные изъяты>

Следовательно, медицинская помощь, оказанная Минахметова Г.М. в ГБУЗ РБ «<адрес> ЦРБ» ДД.ММ.ГГГГ в период с 11 часов до 12 часов 50 минут, не соответствовала клиническим рекомендациям и общим принципам оказания медицинской помощи, т.е. не была правильной, своевременной и качественной.

При анализе оказания медицинской помощи Минахметова Г.М. в ГБУЗ РБ Городская больница №» <адрес> в период с 10 до ДД.ММ.ГГГГ выявлены следующие недостатки:

<данные изъяты>

<данные изъяты>

<данные изъяты>

<данные изъяты>

<данные изъяты>

<данные изъяты>

<данные изъяты>

<данные изъяты>

Необходимо подчеркнуть, что формирование <данные изъяты>

После повреждения общей подвздошной вены, в условиях инфильтрации тканей брюшинного пространства, оперирующим хирургом с целью остановки кровотечения была предпринята попытка выделить вену. В виду безуспешность остановки кровотечения осуществлена путем ушивания всего «участка кровотечения».

Вследствие этого (ушивания «<данные изъяты>»), был прошит <данные изъяты>

Согласно общим знаниям нормальной анатомии и топографической анатомии человека, общая, <данные изъяты>

В данном случае, в сложных клинических условиях, целесообразным было использование временной остановки кровотечения.

Внутриоперационное повреждение левого мочеточника было диагностировано, ДД.ММ.ГГГГ проведена <данные изъяты>

Выявленные недостатки указывают на то, что медицинская помощь оказана Минахметова Г.М. в ГБУЗ РБ «Городская больница №» <адрес> в период с 10 до ДД.ММ.ГГГГ не соответствовала клиническим рекомендациям и общим принципам оказания медицинской помощи, т.е. не была правильной, своевременной и качественной, что подтверждается выявленными дефектами оказания медицинской помощи.

Ответ на вопрос №: «Возможно ли было избежать неблагоприятных последствий для здоровья Минахметова Г.М., а также проведения неоднократных операций в случае иного назначения лечения и оказания помощи медицинским персоналом ГБУЗ РБ Городская больница № <адрес> в соответствующем и надлежащем виде?»

При условии отсутствия дефекта оперативного лечения от ДД.ММ.ГГГГ <данные изъяты> была бы исключена.

Своевременное выполнение реконструктивной операции повышало вероятность восстановления кровообращения в левой нижней конечности Миниахметова Г.М. и увеличивало шансы на ее сохранение, но не гарантировало этого.

Ответ на вопрос №: «Требуется ли Миниахметова Г.М. дополнительное лечение, хирургическое вмешательство либо проведение медицинских манипуляций, связанных с повреждением здоровья, имевших место в рассматриваемый судом период времени?»

Ответить на поставленный вопрос не представляется возможным в виду того, что для этого требуется полное и всестороннее медицинское обследование Миниахметова Г.М. в условиях специализированного отделения стационара. Экспертная комиссия не располагает объективной возможностью проведения подобного исследования.

Ответ на вопросы № и 5: «Имеется ли прямая причинно-следственная связь ампутации левой нижней конечности Миниахметова Г.М. и действиями медицинского персонала ГБУЗ РБ Городская больница № <адрес>?», «Какова степень тяжести вреда здоровью в результате оказания медицинской помощи Миниахметова Г.М. в соответствии с пунктами 25, 27 Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 194 н от 24.04.2008 года?»

Операция «ампутация левой нижней конечности» была проведена Миниахметова Г.М. в связи с развитием необратимой <данные изъяты>

<данные изъяты>

Таким образом, дефект оперативного лечения от ДД.ММ.ГГГГ (<данные изъяты>) Миниахметова Г.М. имеется прямая причинная связь.

«Ухудшение состояния здоровья человека, обусловленное дефектом оказания медицинской помощи, рассматривается как причинение вреда здоровью» - п. 25 «Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека» (приложение к Приказу Минздравсоцразвития России от 24.04.2008 г. № 194н).

Дефект оперативного лечения от ДД.ММ.ГГГГ (прошивание просвета левой наружной подвздошной артерии), приведший к необходимости проведение операции «<данные изъяты>» привела к потере органа - левой ноги у Миниахметова Г.М., что квалифицируется как тяжкий вред здоровью человека - п. 6.6.1. «Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека» (приложение к Приказу Минздравсоцразвития России от 24.04.2008 г. № 194н).

Дефект оперативного лечения - <данные изъяты> Следовательно, между указанным дефектом и ампутацией левой нижней конечности Миниахметова Г.М. имеется причинно-следственная связь, носящая не прямой характер.

Дефект тактики ведения больной <данные изъяты> Следовательно, между указанным дефектом (позднее выполнение реконструктивной сосудистой операции) и ампутацией левой нижней конечности Миниахметовой Г.М. имеется причинно-следственная связь, носящая не прямой характер.

Выявленные дефекты при оказании медицинской помощи в ГБУЗ РБ «<адрес> ЦРБ» от ДД.ММ.ГГГГ (врачами даже не заподозрено основное заболевание), бригадой скорой медицинской помощи от ДД.ММ.ГГГГ (неадекватная маршрутизация пациента) и в ГБУЗ РБ «Городская больница № » <адрес> (<данные изъяты>) не явились причиной, либо условием развития необратимой гипоксии и ишемии левой нижней конечности, не повлияли на ее течение, и поэтому не состоят в причинно-следственной связи с ампутацией левой нижней конечности Миниахметова Г.М.

«Ухудшение состояния здоровья, вызванное характером и тяжестью.. . заболевания,.. . не рассматривается как причинение вреда здоровью» - п. 24 «Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека» (приложение к Приказу Минздравсоцразвития России от 24.04.2008 г. № 194н).

В соответствии с Методическими указаниями «Порядок проведения судебно- медицинской экспертизы и установления причинно-следственных связей по факту неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи» (утверждено директором ФГБУ «РЦСМЭ» Минздрава России 29.09.2015 г.), степень тяжести вреда здоровью, причиненного Минахметова Г.М., при отсутствии прямой причинной связи дефекта оказания медицинской помощи с наступившими неблагоприятными последствиями, не

У суда не имеется оснований не доверять экспертному заключению Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения «Бюро судебно-медицинской экспертизы» № , поскольку оно составлено надлежащими лицами, в соответствии с требованиями законодательства, кроме того, эксперты предупреждены об уголовной ответственности. Выводы экспертов изложены определенно, не допускают неоднозначного толкования, понятны лицу, не обладающему специальными медицинскими познаниями.

Таким образом, в судебном заседании нашел подтверждение факт ненадлежащего исполнения ответчиком обязанностей по оказанию медицинской помощи, в частности дефекты оказания медицинской помощи на стационарном этапе в ГБУЗ РБ «Городская больница № <адрес>: ДД.ММ.ГГГГ <данные изъяты> позднее выполнение реконструктивной сосудистой операции.

В соответствии с п.9 ч.5 ст.19 Федерального закона от 21.11.2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» пациент имеет право на возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи.

В силу частей 2, 3 ст.98 указанного Федерального закона 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.

Под качеством медицинской помощи понимается совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата (п.21 ст.2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Согласно ч.1 ст.1095 ГК РФ вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу гражданина либо имуществу юридического лица вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков товара, работы или услуги, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге), подлежит возмещению продавцом или изготовителем товара, лицом, выполнившим работу или оказавшим услугу (исполнителем), независимо от их вины и от того, состоял потерпевший с ними в договорных отношениях или нет.

В соответствии со ст. 1098 ГК РФ, п. 5 ст. 14 Закона РФ «О защите прав потребителей», продавец или изготовитель товара, исполнитель работы или услуги освобождается от ответственности в случае, если докажет, что вред возник вследствие непреодолимой силы или нарушением потребителем установленных правил пользования товаром, результатами работы, услуги или их хранения.

Как указано выше, факт ненадлежащего исполнения ответчиком обязанностей по оказанию медицинской помощи Миниахметова Г.М. нашел свое подтверждение совокупностью представленных доказательств, в связи с чем Миниахметова Г.М. имеет право на компенсацию морального вреда.

Согласно ст. 15 Закона РФ «О защите прав потребителей» моральный вред, причиненный потребителю вследствие нарушения изготовителем прав потребителя, предусмотренных законами и правовыми актами РФ, регулирующими отношения в области защиты прав потребителей, подлежит компенсации причинителем вреда при наличии его вины. Размер компенсации морального вреда определяется судом и не зависит от размера возмещения имущественного вреда. Компенсация морального вреда осуществляется независимо от возмещения имущественного вреда и понесенных потребителем убытков.

В соответствии со ст. 151 ГК РФ при определении размеров компенсации морального вреда суд принимает во внимание степень вины нарушителя и иные заслуживающие внимания обстоятельства. Суд должен также учитывать степень физических и нравственных страданий, связанных с индивидуальными особенностями лица, которому причинен вред.

Статьей 1101 ГК РФ предусмотрено, 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. 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.

Исходя из изложенного, суд, с учетом установленного факта некачественного оказания медицинских услуг сотрудниками ответчика, факт причинения Миниахметова Г.М. тяжкого вреда здоровью в связи с ампутацией левой ноги, факт необратимости причиненного ей увечья, инвалидизацию, степень перенесенных ею физических и нравственных страданий, их влияние на общее состояние здоровья, а также учитывая степень нравственных страданий, которые выразились в перенесенных длительных болевых ощущениях и стрессах, переживаниях и беспомощности, проблем физического характера, ограничивающих обычную жизнедеятельность, взыскивает в пользу Миниахметова Г.М. компенсацию морального вреда в размере 800 000 рублей, исходя из принципа разумности и справедливости, степени вины ответчика. При определении размера компенсации морального вреда суд также учитывает выводы судебной экспертизы о том, что прошивание подвздошной артерии, явившееся причиной развития необратимой ишемии в левой нижней конечности произошло вследствие объективных причин - формирования большого плотного конгломерата сросшейся разнородной ткани высокой плотности, искажающего анатомические взаимоотношения органов и тканей в брюшной полости у Миниахметова Г.М., что препятствовало достаточной визуализации органов, в связи с чем, любой вариант хирургического вмешательства сопровождался высоким медицинским риском и не исключал вероятности ятрогенных повреждений органов и сосудов.

Пленум Верховного Суда РФ в п.9 Постановления от 28.06.2012 года № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» разъяснил, что к отношениям по предоставлению гражданам медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями в рамках добровольного и обязательного медицинского страхования, применяется законодательство о защите прав потребителей.

Взыскивая в пользу истца штраф в размере 400 000 рублей, суд руководствуется п.6 ст.13 Закона РФ «О защите прав потребителей», которым предусмотрено, что при удовлетворении судом требований потребителя, установленных законом, суд взыскивает с изготовителя (исполнителя,

продавца, уполномоченной организации или уполномоченного индивидуального предпринимателя, импортера) за несоблюдение в добровольном порядке удовлетворения требований потребителя штраф в размере пятьдесят процентов от суммы, присужденной судом в пользу потребителя.

В соответствии со ст.103 ГПК РФ суд взыскивает с ответчика в доход местного бюджета государственную пошлину в размере 300 рублей.

Руководствуясь ст.ст.12, 193 - 199 ГПК РФ, суд

р е ш и л:

исковые требования прокурора <адрес> Республики Башкортостан в интересах Миниахметова Г.М. к ГБУЗ РБ Городская больница № <адрес> о взыскании компенсации морального вреда, удовлетворить частично.

Взыскать с Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Башкортостан Городская больница № <адрес> в пользу Миниахметова Г.М. компенсацию морального вреда в размере 800 000 (восемьсот тысяч) рублей, штраф в размере 400 000 (четыреста тысяч) рублей.

Взыскать с Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Башкортостан Городская больница № <адрес> в доход бюджета городского округа <адрес> государственную пошлину в размере 300 (триста) рублей.

На решение суда может быть подана апелляционная жалоба в Верховный Суд Республики Башкортостан в течение одного месяца через Октябрьский городской суд Республики Башкортостан.

Судья: О.В. Алексеева