

ВОЛЖСКИЙ ГОРОДСКОЙ СУД ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Именем Российской Федерации

РЕШЕНИЕ

от 21 декабря 2021 г. по делу N 2-1322/2021

Волжский городской суд Волгоградской области
в составе председательствующего судьи Кармолина Е.А.,
при секретаре К.,
"21" декабря 2021 года, в городе Волжском Волгоградской области, рассмотрев в
открытом судебном заседании гражданское дело по иску Б.Н.В. к ГБУЗ "<...>",
частному учреждению здравоохранения "<...>" о возмещении ущерба, компенсации
морального вреда,

установил:

Б.Н.В. обратилась в суд с иском к ГБУЗ "<...> частному учреждению здравоохранения
"Клиническая больница РЖД-Медицина <адрес>" о возмещении ущерба, компенсации
морального вреда. В обоснование исковых требований указала, что вечером ".г. у
нее поднялась высокая температура, она почувствовала сильное недомогание,
слабость, головную боль, поэтому на следующее утро ".г. обратилась в поликлинику
ГБУЗ "<...>" для вызова врача на дом. Однако в вызове врача на дом ей отказали по
причине отсутствия к утру температуры. Она явилась самостоятельно в поликлинику.
Истца осмотрела терапевт П.Н.М., которая без проведения каких-либо
дополнительных исследований крови, мочи, УЗИ, флюорографии, консультации других
специалистов, поставила диагноз "<...>". В соответствии с поставленным диагнозом
истцу назначено лечение препаратами мелоксикам, кагоцел, цефтриаксон. Затем врач
отправил ее болеть домой, назначив повторный прием к другому участковому
терапевту на пятницу ".г. После возвращения из поликлиники у нее вновь поднялась
высокая температура, появились тошнота, светлый стул, а в четверг ".г., когда
состояние значительно ухудшилось и передвигаться самостоятельно она практически
не могла, она вновь обратилась в ГБУЗ "<...>", вызвала врача на дом. По вызову
приехал врач терапевт Н.С.А., которая определила у нее положительный симптом
раздражения брюшины и поставила диагноз "<...>". Также в медицинской карте врачом
Н.С.А. отмечено, что осматривались суставы, лимфатические узлы, миндалины,
дыхание, пульс, тоны сердца, при этом в действительности указанные исследования
не проводились. Сразу после осмотра и постановки диагноза терапевтом Н.С.А. было
выписано направление в хирургическое отделение городской больницы N..., N... с
диагнозом "<...>". По какой-то неизвестной причине дата направления в хирургическое
отделение была поставлена не ".г., то есть фактическая, а ".г. В течении часа
после визита Н.С.А. истец вызвала скорую помощь. Фельдшер скорой помощи
сообщил, что для оказания срочной хирургической помощи ее повезут в ЧУЗ "<...>, так
как в городе Волжском ни один стационар не принимает. В 14 часов 55 минут, в
приемном отделении больницы <...> <адрес> ее принять отказались, так как со слов
фельдшера скорой помощи у него отсутствует флюорографическое обследование или
компьютерная томография легких, свидетельствующие об отсутствии поражения
легких. При этом, несмотря на то, что в направлении на госпитализацию был указан

диагноз "<...>", никто из персонала больницы даже ее не смотрел, не оценил состояние, наличие либо отсутствие угрозы здоровью, жизни. Далее из ЧУЗ "<...>" <адрес> ее перенаправили в ГУЗ "<...>" для проведения компьютерной томографии легких, однако, прождав в этой больнице до 17 часов ей так же было отказано в проведении обследования легких без объяснения причин. В связи с чем бригада скорой помощи транспортировала ее обратно в ЧУЗ "<...>" <адрес>. Данные обстоятельства о перевозке ее из учреждения в учреждение подтверждаются распечатками вызовов от "...г., предоставленных станцией скорой медицинской помощи. Повторно в ЧУЗ "<...>" <адрес> она прибыла в 17 часов 35 минут. С указанного времени и до 20 часов 30 минут она находилась в приемном отделении, где ей никакой помощи не оказывалось. На вопросы врачам и медицинскому персоналу о том, почему ее не оформляют в стационар, не оказывают медицинскую помощь, не кладут на операцию поскольку ее состояние ухудшается, ей отвечали, что главный врач больницы не разрешает оказывать оперативную медицинскую помощь без проведения компьютерной томографии легких и пояснили, что теперь направят в противотуберкулезный диспансер <адрес> для проведения КТ, сотрудники ждут машину для ее транспортировки. Однако машина для транспортировки в противотуберкулезный диспансер <адрес> так и не приехала, поэтому около 20 часов 30 минут, то есть спустя три часа мучительных ожиданий, было проведено рентгенологическое исследование грудной полости, и сделан экспресс-тест на наличие коронавирусной инфекции. Результаты по проведенным исследованиям были отрицательные. Таким образом, ЧУЗ "КБ "<...>" <адрес>, имея возможность проведения всех необходимых исследований на наличие, либо отсутствие коронавирусной инфекции, эти исследования не проводило, отправляя истца в различные медицинские учреждения, чем значительно было увеличено время для оказания срочной хирургической медицинской помощи. За время вынужденного ожидания, состояние истца ухудшилось, поднялось артериальное давление, и началось нервное расстройство. Острый аппендицит перешел в флегмонозную форму, такая патология требует немедленного хирургического вмешательства. Операция началась только в 23 часа. Сама операция аппендэктомия также была проведена с нарушением стандартного проведения подобных операций. Во время операции врач анестезиолог Б.С.А., вопреки ее категорическим возражениям, без какого-либо согласия, провел ей спинномозговую анестезию. Более того, в медицинской карте №... имеется информационное добровольное согласие на анестезиологическое обеспечение медицинского вмешательства, подпись в котором стоит не истца. После такого наркоза все время нахождения в стационаре у истца отмечалась артериальная гипотония, пониженное давление, частая тошнота - это одни из побочных явлений спинномозговой анестезии. Принимать пищу за тошноты истец практически не могла, присутствовало головокружение и другие симптомы. Для устранения этих симптомов истцу были назначены дополнительные лекарственные препараты, которые явились лишней нагрузкой на ее ослабленный организм. До сих пор в поясничной области истца ощущаются корешковые боли - это тоже возможные последствия данного наркоза. С постоянными болями в пояснице истец вынуждена обращаться к врачу - неврологу, которым поставлен диагноз "<...>" и назначено соответствующее лечение. Во время прохождения послеоперационного лечения в стационаре ЧУЗ <...> истец продолжала испытывать множество неудобных последствий халатного отношения врачей к себе. Ей была назначена антибиотикотерапия без назначения каких-либо пребиотиков или пробиотиков, необходимых для исключения возникновения

дисбактериоза кишечника, симптомами которого являются диарея, боли в кишечнике. Практически целый месяц после проведенной операции она самостоятельно восстанавливала микрофлору своего кишечника, принимая приобретенные за свой счет дорогостоящие препараты, испытывала определенные неудобства в повседневной жизни. Кровать, на которой она лежала после операции, была низкой, с продавленной сеткой, то есть абсолютно не предусмотренной для послеоперационных больных, поэтому ей приходилось испытывать дополнительную нагрузку каждый раз при вставании с кровати для того, чтобы повернуться на бок и так далее. Послеоперационный шов оказался грубым и плотным, особенно в нижней его трети. Складывается впечатление, что эту часть не резали, а рвали. До настоящего времени послеоперационный шов мешает при физических нагрузках, наклонах, приседаниях, в положении сидя отмечаются боли и тяжесть внизу живота, дискомфорт при ношении белья, одежды. Врач-хирург из поликлиники ГБУЗ "Городская <...>" Г.А.В., у которого она наблюдалась после операции, определил состояние шва как <...>. Таким образом, халатные действия (бездействия) сотрудников ГБУЗ "Городская <...>", которые невнимательно проводили осмотр, не провели дополнительных исследований, своевременно не поставили правильный диагноз, вовремя не начали адекватное лечение, некорректно заполнили медицинскую документацию, а также действия (бездействия) сотрудников ЧУЗ "<...>", которые не своевременно оказали неотложную медицинскую помощь, нарушили санитарно-эпидемиологические нормы при осмотре пациентов в приемном отделении, проводили медицинские процедуры без согласия пациента, подделали подпись пациента в медицинской документации, не проводили послеоперационное лечение, не обеспечили бытовые условия пребывания послеоперационного больного, что привело к необратимым неблагоприятным последствиям для здоровья истца в виде <...> считает, что в результате оказания некачественной медицинской помощи сотрудниками ГБУЗ "<...>" и ЧУЗ "<...>" <адрес> ее здоровью был причинен значительный вред. В течение длительного времени она постоянно испытывала сильную боль, которая привела к сильнейшему эмоциональному стрессу, не могла жить своей обычной жизнью, не могла выполнять профессиональные обязанности до окончания пребывания на больничном. Дискомфортные ощущения и боль при ношении белья, физических нагрузках, в положении сидя, наклонах из - за плотного шва сопровождают истца по настоящее время. После проведения операции по удалению аппендикса она вынуждена ежедневно выполнять специальные занятия, медицинские процедуры по реабилитации, посещать различных специалистов, длительность реабилитационного периода на сегодняшний день определить не представляется возможным. Просит суд взыскать с государственного бюджетного учреждения здравоохранения "<...>" в пользу Б.Н.В. компенсацию морального вреда в размере 100 000 руб., с ЧУЗ "КБ "<...>" в пользу Б.Н.В. компенсацию морального вреда 100 000 руб., расходы на приобретение лекарственных средств в сумме 34 182 руб. 19 коп., расходы за прием врача - специалиста медицинской клиники "Профмед" в сумме 720 руб. и расходы по оказанию услуг представителя в размере 2000 руб. Истец Б.Н.В. в судебном заседании настаивала на удовлетворении исковых требований. Представитель ответчика ГБУЗ "<...>" Ч.И.А. исковые требования не признала, просила в их удовлетворении отказать.

Представитель ответчика ЧУЗ "<...> <адрес> Д,Ж,Б. исковые требования не признала, просила суд в их удовлетворении отказать. Пояснила, что Б.Н.В. оказана надлежащая медицинская помощь.

На основании определения Волжского городского суда Волгоградской области от "...г. к участию в деле в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельных требований относительно предмета спора привлечено ГБУЗ "<...>

Представитель третьего лица, не заявляющего самостоятельных требований относительно предмета спора привлечено ГБУЗ "<...>" в судебное заседание не явился, о дате, времени и месте слушания дела извещен, причин неявки суду не сообщил.

Суд, выслушав стороны, исследовав представленные по делу доказательства, считает исковые требования не обоснованными и не подлежащими удовлетворению, по следующим основаниям:

Согласно пункту 1 статьи 1095 Гражданского кодекса Российской Федерации, 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 силу пункта 2 статьи 1096 Гражданского кодекса Российской Федерации вред, причиненный вследствие недостатков работы или услуги, подлежит возмещению лицом, выполнившим работу или оказавшим услугу (исполнителем).

Согласно статье 1098 Гражданского кодекса Российской Федерации продавец или изготовитель товара, исполнитель работы или услуги освобождается от ответственности в случае, если докажет, что вред возник вследствие непреодолимой силы или нарушения потребителем установленных правил пользования товаром, результатами работы, услуги или их хранения.

Согласно части 1 статьи 37 Федерального закона от "...г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Закон об основах охраны здоровья) 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.

Из части 2 статьи 98 названного выше закона следует, что медицинские организации, медицинские работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации не только за причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи, но и за нарушение прав в сфере охраны здоровья.

Согласно пункту 6 статьи 4 Закона об основах охраны здоровья к основным принципам охраны здоровья относится доступность и качество медицинской помощи.

В пункте 21 статьи 2 данного закона определено, что качество медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Из пункта 2 статьи 64 Закона об основах охраны здоровья следует, что критерии оценки качества медицинской помощи 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 данного федерального закона, и утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

В соответствии с пунктом 8 статьи 84 этого же закона к отношениям, связанным с оказанием платных медицинских услуг, применяются положения Закона Российской Федерации от ".г. N 2300-I "О защите прав потребителей" (далее - Закон о защите прав потребителей).

Согласно статье 15 Закона о защите прав потребителей моральный вред, причиненный потребителю вследствие нарушения исполнителем прав потребителя, предусмотренных законом и правовыми актами Российской Федерации, регулирующими отношения в области защиты прав потребителей, подлежит компенсации причинителем вреда при наличии его вины.

Пунктом 4 статьи 13 названного закона установлено, что исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение обязательств или за ненадлежащее исполнение обязательств, если докажет, что неисполнение обязательств или их ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

Как разъяснено в пункте 45 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от ".г. N 17 "О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей", при решении судом вопроса о компенсации потребителю морального вреда достаточным условием для удовлетворения иска является установленный факт нарушения прав потребителя.

Согласно пункту 9 данного постановления законодательство о защите прав потребителей применяется к отношениям по предоставлению медицинских услуг в рамках как добровольного, так и обязательного медицинского страхования.

В соответствии с пунктом 5 статьи 4 Закона о защите прав потребителей, если законами или в установленном ими порядке предусмотрены обязательные требования к товару (работе, услуге), продавец (исполнитель) обязан передать потребителю товар (выполнить работу, оказать услугу), соответствующий этим требованиям.

Таким образом, нарушение установленных в соответствии с законом порядка и стандарта оказания медицинской помощи, проведения диагностики, лечения, выполнения послеоперационных процедур является нарушением требований к качеству медицинской услуги, нарушением прав в сфере охраны здоровья, что может рассматриваться как основание для компенсации потребителю морального вреда и возмещения убытков.

Согласно абзацу седьмому пункта 1 статьи 29 Закона о защите прав потребителей потребитель вправе отказаться от исполнения договора о выполнении работы (оказании услуги), если им обнаружены существенные недостатки выполненной работы (оказанной услуги) или иные существенные отступления от условий договора. В соответствии с пунктом 2 статьи 401 Гражданского кодекса Российской Федерации и пунктом 4 статьи 13 Закона о защите прав потребителей изготовитель (исполнитель, продавец, уполномоченная организация или уполномоченный индивидуальный предприниматель, импортер) освобождается от ответственности за неисполнение обязательств или за ненадлежащее исполнение обязательств, если докажет, что

неисполнение обязательств или их ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом. Таким образом, разрешая заявленные требования, суд исходит из того, что обязанность по доказыванию обстоятельств оказания истцу Б.Н.В. медицинских услуг в соответствии с условиями договора, порядками и стандартами медицинской помощи, а равно обстоятельств, освобождающих от ответственности за неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательства, лежит на ответчике.

Согласно разъяснениям, изложенным в абзаце втором пункта 11 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от "...г. N 1 "О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни и здоровью гражданина", 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.

В судебном заседании было установлено и подтверждается материалами дела, что "...г. в ГБУЗ <...>" проведен осмотр Б.Н.В. терапевтом, установлен диагноз "<...>" назначено лечение.

"...г. произведен осмотр Б.Н.В. терапевтом на дому. Диагноз "<...>" Выдано направление на госпитализацию в хирургическое отделение ГБУЗ <...> по скорой помощи.

"...г. в 17 часов 45 минут в ЧУЗ "<адрес> Б.Н.В. осмотрена в приемном покое, заключение: подозрение <...>.

Консультация терапевта "...г.

Осмотр в 20 часов 38 минут "...г., диагноз: <...>

С 23 часов 00 минут до 00 часов 00 минут "...г. выполнена операция "<...>".

Послеоперационный диагноз: <...>

Осмотр в 02 часа 00 минут "...г., 07 часов 00 минут "...г., 10 часов 00 минут "...г., "...г., "...г. Диагноз заключительный клинический: <...>

"...г. в ГБУЗ "<...>" проведен осмотр хирурга. Диагноз: <...>. Назначения: ежедневные перевязки.

"...г. осмотр хирурга. Диагноз: <...>. Назначения: дозированная нагрузка и ходьба, ношение бандажа.

"...г. осмотр хирурга. Диагноз: <...>. Назначения: дозированная нагрузка и ходьба, ношение бандажа.

"...г. осмотр хирурга. осмотр хирурга. Диагноз: <...>

Больничный лист закрыт, к труду "...г.

"...г. жалобы на боли в послеоперационном рубце, жжение. Диагноз: келоидный рубец в стадии формирования. Назначение: обработка рубца облепиховым маслом.

Физиолечение.

По ходатайству стороны ответчика, на основании определения Волжского городского суда <адрес> от "...г. по делу назначено проведение судебной медицинской экспертизы качества оказания медицинской помощи.

Согласно заключению, исполненному отделом сложных экспертиз ГБУЗ

"Волгоградское областное бюро судебно-медицинской экспертизы", на осмотре

терапевта "...г. Б.Н.В. был установлен диагноз "<...>". Данный диагноз соответствовал

жалобам (<...>) и объективным данным (<...> указанным терапевтом в медицинской карте.

Каких-либо недостатков в оказании Б.Н.В. медицинской помощи во время обследования и лечения в ГБУЗ "<...>" "...г. экспертная комиссия не усматривает. Медицинская помощь Б.Н.В. во время обследования и лечения в ГБУЗ "<...>" "...г. оказывалась правильно и в полном объеме, в соответствии с зарегистрированной в медицинской карте клинической картиной.

Какой-либо причинно-следственной связи между действиями работников по оказанию медицинской помощи Б.Н.В. сотрудниками ГБУЗ "<...>" "...г. и причинением вреда здоровью истца в виде <...>, экспертная комиссия не усматривает.

Согласно клиническим рекомендациям "<...> утвержденных МЗ РФ в 2020 году осмотр пациента с диагнозом "<...> врачом- хирургом рекомендовано выполнить не позднее 1 часа от момента поступления пациента в стационар, при подтвержденном <...> рекомендовано выполнить оперативное лечение в течении 2 часов с момента установки диагноза "<...>", а отсрочка с операцией не должна превышать 24 часов с момента установки данного диагноза.

Данные клинические рекомендации носят рекомендательный (не обязательный) к исполнению 100% случаев характер. В настоящее время нормативно - правовые документы, регламентирующие жесткие временные рамки, отведенные на осмотр и оперативное лечение пациента с диагнозом "<...> отсутствуют.

Каких-либо недостатков в оказании Б.Н.В. медицинской помощи во время ее обследования и лечения в ЧУЗ "<адрес>" <адрес>, в том числе при проведении операции послеоперационного лечения в период с 20 часов 38 минут "...г. по "...г. экспертная комиссия не усматривает.

Медицинская помощь Б.Н.В. во время обследования и лечения в ЧУЗ "<...>" <адрес> в период с 20 часов 38 минут "...г. по "...г. оказывалась правильно, в полном объеме, в соответствии с клиническими рекомендациями "<...>", утвержденных МЗ РФ в 2020 году и требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от "...г. N...н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "хирургия (комбустиология)".

Каких-либо недостатков при проведении Б.Н.В. в ЧУЗ "<...>" <адрес> операции "<...>" "...г. экспертная комиссия не усматривает.

В представленной на наследование медицинской документации отсутствуют объективные медицинские данные, достоверно свидетельствующие о том, что у Б.Н.В. после проведения ей в ЧУЗ "<...>" <адрес> операции "<...>" "...г. имело место длительное заживление послеоперационного шва, пояснично - крестцовая радикулопатия и дисбактериоз кишечника.

Образование послеоперационного рубца является закономерным исходом любого правильно проведенного хирургического вмешательства, сопровождавшегося хирургическим разрезом.

Эксперты могут лишь указать что Б.Н.В. "...г. проходила обследование и лечение в ООО "<...>", где ей был установлен диагноз "<...>". Какой-либо связи между проведением Б.Н.В. операции "<...>" "...г. и возникновением у нее "...г. (более чем через 3 месяца после проведения операции "<...>"), заболевания <...> экспертная комиссия не усматривает.

Согласно пункту 23 статьи 2 Федерального закона от "...г. N... - ФЗ (в редакции от "...г.) "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации, клинические рекомендации - документы, содержащие основанную на научных доказательствах

структурированную информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, в том числе протоколы ведения (протоколы лечения) пациента, варианты медицинского вмешательства и описание последовательности действий медицинского работника с учетом течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний, иных факторов, влияющих на результаты оказания медицинской помощи.

Таким образом, клинических рекомендаций по антибактериальной терапии в целом, без привязки к конкретным нозологиям (заболеваниям или группам заболеваний) в современной медицинской науке не существует. При этом существуют специализированные медицинские издания - руководства по антибактериальной терапии, описывающие возможные схемы антибактериальной терапии, применяемые для лечения конкретных заболеваний или же их групп. Однако информация в данных руководствах носит рекомендательный характер.

Оценивая представленное экспертное заключение, суд приходит к выводу о том, что Экспертное заключение составлено в соответствии с требованиями статьи 86 ГПК РФ и оценено судом по правилам статьи 67 ГПК РФ во взаимной связи с имеющимися доказательствами, отвечает требованиям относимости и допустимости, в связи с чем, у суда нет оснований не доверять заключению экспертизы, проведенной с соблюдением норм гражданско-процессуального законодательства, эксперты предупреждались об уголовной ответственности за заведомо ложное заключение, имеют необходимый стаж работы для проведения данного рода экспертизы.

Доказательств, опровергающих выводы эксперта, сторонами не предоставлено. Поскольку истцом не представлены доказательства, подтверждающие факт оказания ответчиками ненадлежащего качества медицинской услуги, причинившей вред здоровью, с учетом заключения экспертизы, суд приходит к выводу об отсутствии оснований к удовлетворению исковых требований.

Разрешая заявленные исковые требования по существу в части компенсации морального вреда, суд исходит из следующего.

Как разъяснено в пункте 45 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от "...".г. N 17 "О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей", при решении судом вопроса о компенсации потребителю морального вреда достаточным условием для удовлетворения иска является установленный факт нарушения прав потребителя.

Согласно пункту 9 данного постановления законодательство о защите прав потребителей применяется к отношениям по предоставлению медицинских услуг в рамках как добровольного, так и обязательного медицинского страхования.

В соответствии с пунктом 5 статьи 4 Закона о защите прав потребителей, если законами или в установленном ими порядке предусмотрены обязательные требования к товару (работе, услуге), продавец (исполнитель) обязан передать потребителю товар (выполнить работу, оказать услугу), соответствующий этим требованиям.

Поскольку по результатам проведенной судебной экспертизы, нарушений установленных в соответствии с законом порядка оказания медицинской помощи, проведения диагностики, лечения, выполнения послеоперационных процедур в судебном заседании не установлено, то основания для взыскания с ответчиков в пользу истца компенсации морального вреда не имеется.

Доводы истца о том, что в медицинской карте N... имеется информационное добровольное согласие на анестезиологическое обеспечение медицинского вмешательства, подпись в котором стоит не истца, суд считает несостоятельными, не

влекущими удовлетворение исковых требований. При поступлении в ЧУЗ "<...> <адрес>" ".г. Б.Н.В. добровольное согласие на медицинское вмешательство, предусматривающее возможность принятия решения о неотложном лечении непосредственно лечащим (дежурным врачом), добровольное согласие на оперативное вмешательство, в том числе переливание крови и ее компонентов. В соответствии с ч. 1 ст. 98 ГПК РФ, стороне, в пользу которой состоялось решение суда, суд присуждает возместить с другой стороны все понесенные по делу судебные расходы.

Поскольку в удовлетворении исковых требований отказано, с Б.Н.В. подлежат взысканию в пользу ГБУЗ "Волгоградской областной судебно - медицинской экспертизы" расходы по проведению судебной экспертизы в размере 58066 руб. Руководствуясь ст. ст. 194 - 198 ГПК РФ, суд

решил:

В удовлетворении исковых требований Б.Н.В. к ГБУЗ "Городская больница N...", частному учреждению здравоохранения "Клиническая больница РЖД-Медицина <адрес>" о возмещении ущерба, компенсации морального вреда отказать. Взыскать с Б.Н.В. в пользу ГБУЗ "Волгоградской областной судебно - медицинской экспертизы" расходы по проведению судебно - медицинской экспертизы в размере 58066 руб.

Решение может быть обжаловано в апелляционном порядке в Волгоградский областной суд через Волжский городской суд <адрес> в течение месяца со дня принятия решения судом в окончательной форме.

Судья:

Справка: мотивированный текст решения изготовлен ".г..