УИД 23RS80036-01-2019-005185-54

ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

№ 18-КГПР22-28-К4

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва 16 мая 2022 г.

Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации в составе

председательствующего Пчелинцевой Л.М.,
судей Фролкиной С.В. и Жубрина М.А.

рассмотрела в открытом судебном заседании 16 мая 2022 г. кассационное представление заместителя Генерального прокурора Российской Федерации Ткачева Игоря Викторовича и кассационную жалобу представителя Каракаш Татьяны Викторовны по доверенности Амалиева Сурхо Адамовича на решение Октябрьского районного суда г. Краснодара от 6 ноября 2020 г., апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Краснодарского краевого суда от 16 марта 2021 г. и определение судебной коллегии по гражданским делам Четвёртого кассационного суда общей юрисдикции от 16 сентября 2021 г.

по делу № 2-31/2020 Октябрьского районного суда г. Краснодара по иску Каракаш Татьяны Викторовны к государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Клинический онкологический диспансер № 1» министерства здравоохранения Краснодарского края о компенсации морального вреда.

Заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Фролкиной С.В., объяснения прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Засеевой Э.С., поддержавшей доводы кассационного представления заместителя Генерального прокурора Российской Федерации Ткачева И.В. и кассационной жалобы представителя Каракаш Т.В. по доверенности Амалиева С.А., мнение представителя ООО «АльфаСтрахование-ОМС» по доверенности Андреевой А.А. о незаконности обжалуемых судебных постановлений, Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации

установила:

Каракаш Татьяна Викторовна через своих представителей по доверенности Амалиева Сурхо Адамовича и Адамова Ислама Сурхоевича 17 июня 2019 г. обратилась в суд с иском к государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Клинический онкологический диспансер № 1» министерства здравоохранения Краснодарского края (далее также – Клинический онкологический диспансер № 1, онкологический диспансер) о компенсации морального вреда в размере 5 000 000 руб.

В обоснование требований представители истца ссылались на то, что Каракаш Т.В. 19 сентября 2018 г. поступила в Клинический онкологический диспансер № 1 с диагнозом «[redacted]», 26 сентября 2018 г. ей была проведена лапароскопическая операция с использованием видеоэндоскопических технологий, в ходе которой были удалены [redacted], о чём она не была проинформирована заранее. При этом в заключении клинической конференции, в предоперационном эпикризе, протоколе операции не обоснована необходимость проведения такой обширной операции.

После выписки из стационара Клинического онкологического диспансера № 1 у Каракаш Т.В. развились послеоперационные осложнения, она неоднократно госпитализировалась, перенесла еще две операции в другом лечебном учреждении.

Представители Каракаш Т.В. указали, что, по мнению истца, в Клиническом онкологическом диспансере № 1 ей была оказана некачественная медицинская помощь, неправильно выполнены лечебно-диагностические мероприятия, ошибочно выбран метод оперативного вмешательства, необоснованно удалены [redacted]. Из-за недостаточно квалифицированных действий медицинских работников Клинического онкологического диспансера № 1 Каракаш Т.В. при проведении операции были причинены травма, способствовавшая развитию послеоперационных осложнений, то есть причинён вред здоровью, и моральный вред, выразившийся в физической боли, проблемах эстетического характера, нравственных страданиях.

Решением Октябрьского районного суда г. Краснодара от 6 ноября 2020 г. в удовлетворении иска Каракаш Т.В. к Клиническому онкологическому диспансеру № 1 о компенсации морального вреда отказано.

Апелляционным определением судебной коллегии по гражданским делам Краснодарского краевого суда от 16 марта 2021 г. решение суда первой инстанции оставлено без изменения.

Определением судебной коллегии по гражданским делам Четвёртого кассационного суда общей юрисдикции от 16 сентября 2021 г. судебные постановления судов первой и апелляционной инстанций оставлены без изменения.

В поданных в Судебную коллегию по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации кассационном представлении заместителя Генерального прокурора Российской Федерации Ткачева И.В. и кассационной

жалобе представителя Каракаш Т.В. по доверенности Амалиева С.А. ставится вопрос об отмене решения Октябрьского районного суда г. Краснодара от 6 ноября 2020 г., апелляционного определения судебной коллегии по гражданским делам Краснодарского краевого суда от 16 марта 2021 г. и определения судебной коллегии по гражданским делам Четвёртого кассационного суда общей юрисдикции от 16 сентября 2021 г., как незаконных.

По результатам изучения доводов кассационного представления заместителя Генерального прокурора Российской Федерации Ткачева И.В. и кассационной жалобы представителя Каракаш Т.В. по доверенности Амалиева С.А. 15 февраля 2022 г. судьёй Верховного Суда Российской Федерации Фролкиной С.В. дело истребовано в Верховный Суд Российской Федерации, и её же определением от 12 апреля 2022 г. кассационное представление и кассационная жалоба с делом переданы для рассмотрения в судебном заседании Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации.

В судебное заседание Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации истец Каракаш Т.В., представители ответчика Клинического онкологического диспансера № 1, третьих лиц: Краснодарского филиала общества с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-ОМС» (далее – Краснодарский филиал ООО «АльфаСтрахование-ОМС»), министерства здравоохранения Краснодарского края, Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Краснодарскому краю, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Краснодарского края, надлежаще извещённые о времени и месте рассмотрения дела в суде кассационной инстанции, не явились, сведений о причинах неявки не представили. Руководствуясь частью 4 статьи 390^{12} Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации считает возможным рассмотреть дело в отсутствие неявившихся лиц, участвующих в деле.

Проверив материалы дела, обсудив доводы кассационного представления и кассационной жалобы с дополнением к ней, направленным в адрес Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации представителем истца Амалиевым С.А., письменные возражения на кассационное представление и кассационную жалобу представителя Клинического онкологического диспансера № 1 Псеуновой С.А., Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации находит кассационное представление и кассационную жалобу подлежащими удовлетворению.

Основаниями для отмены или изменения судебной коллегией Верховного Суда Российской Федерации судебных постановлений в кассационном порядке являются существенные нарушения норм материального права и (или) норм процессуального права, которые повлияли на исход дела и без устранения которых невозможны восстановление и защита нарушенных прав, свобод и законных интересов, а также защита охраняемых законом публичных интересов

(статья 390^{14} Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации (далее – ГПК РФ).

Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации приходит к выводу, что в настоящем деле судами первой и апелляционной инстанций, а также кассационным судом общей юрисдикции были допущены такого рода существенные нарушения норм материального и процессуального права, и они выразились в следующем.

Судом установлено и из материалов дела следует, что 19 сентября 2018 г. Каракаш Т.В., [redacted] года рождения, инвалид I группы по зрению, поступила в Клинический онкологический диспансер № 1 с диагнозом «[redacted]» и находилась там на лечении по 1 октября 2018 г.

19 сентября 2018 г. Каракаш Т.В. подписала бланк заявления о добровольном информированном согласии на оперативное лечение и другие методы вмешательства, в котором указано, что она уполномочивает врачей Клинического онкологического диспансера № 1 выполнить операцию, манипуляцию, процедуру по поводу [redacted]; доверяет решение вопроса о методе и объёме операции оперирующему хирургу, при этом необходимость оперативного лечения понятна, полностью ясным является то, что во время операции или после неё могут развиться осложнения, требующие изменения плана операции, в такой ситуации хирург поступает согласно возникшим обстоятельствам; уполномочивает врачей выполнить любую процедуру или дополнительное вмешательство, которое может потребоваться в целях лечения, а также в связи с возникновением неопределённых ситуаций.

25 сентября 2018 г. Каракаш Т.В. подписана расписка с текстом о том, что ей даны разъяснения по поводу заболевания и плана лечения болезни в полном объёме, она была предупреждена о возможных последствиях, согласна, претензий к врачам и медицинскому персоналу Клинического онкологического диспансера № 1 не имеет.

На клинической конференции, проведённой 25 сентября 2018 г. в Клиническом онкологическом диспансере № 1, сделано заключение о том, что Каракаш Т.В., поступившей в онкологический диспансер с диагнозом [redacted], с учётом [redacted], возраста больной, подозрения на злокачественное заболевание [redacted] требуется оперативное лечение на первом этапе лечения.

В предоперационном эпикризе Каракаш Т.В. от 25 сентября 2018 г. отмечено, что 26 сентября 2018 г. планируется операция – [redacted], лапароскопическая, с использованием видеоэндоскопических технологий. Риск оперативного вмешательства высокий.

26 сентября 2018 г. Каракаш Т.В. в Клиническом онкологическом диспансере № 1 проведена операция, согласно протоколу которой ход операции радикальный, название операции – лапароскопическая [redacted] с использованием видеоэндоскопических технологий.

В соответствии с выписным эпикризом из истории болезни от 1 октября 2018 г. Каракаш Т.В. после хирургического лечения выписана домой без осложнений.

23 октября 2018 г. Каракаш Т.В. снова была госпитализирована в Клинический онкологический диспансер № 1, ей был установлен диагноз «[redacted], состояние после хирургического лечения».

25 октября 2018 г. Каракаш Т.В. была выписана из Клинического онкологического диспансера № 1 в удовлетворительном состоянии.

В связи с ухудшением состояния здоровья Каракаш Т.В. в период с 15 января по 7 февраля 2019 г. находилась на стационарном лечении в другом лечебном учреждении, где ей 16 и 23 января 2019 г. были проведены операции.

По ходатайству представителя истца определением Октябрьского районного суда г. Краснодара от 2 сентября 2019 г. по делу назначена комплексная судебно-медицинская экспертиза, проведение которой поручено экспертам государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы» (далее – Бюро судебно-медицинской экспертизы Ростовской области).

В заключении экспертной комиссии Бюро судебно-медицинской экспертизы Ростовской области от 15 мая 2020 г. сделаны выводы о том, что оперативное лечение Каракаш Т.В. в Клиническом онкологическом диспансере № 1 было выполнено в запланированном объёме, Каракаш Т.В. подписано заявление о добровольном согласии на оперативное лечение и другие методы медицинского вмешательства. Данных о возникновении осложнений в послеоперационном периоде, связанных с травматизацией смежных органов, не выявлено. Объём оперативного лечения выбран обоснованно. Дефектов оказания медицинской помощи, которые имели бы прямую причинно-следственную связь между проведённым оперативным вмешательством и возникшими у Каракаш Т.В. осложнениями, не установлено.

Определением Октябрьского районного суда г. Краснодара от 7 августа 2020 г. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Краснодарского края и Краснодарскому филиалу ООО «АльфаСтрахование-ОМС» было поручено провести экспертизу качества медицинской помощи, оказанной Каракаш Т.В. в Клиническом онкологическом диспансере № 1.

В акте экспертизы качества медицинской помощи от 9 октября 2020 г., составленном экспертами Краснодарского филиала ООО «АльфаСтрахование-ОМС», содержится вывод о том, что в период стационарного лечения Каракаш Т.В. с 19 сентября по 1 октября 2018 г. в Клиническом онкологическом диспансере № 1 имели место нарушения, выразившиеся в неполном проведении обследования Каракаш Т.В., показанного ей в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения, а именно: не определён СА125 в крови, не проведены УЗИ органов брюшной полости, шейно-надключичных областей, забрюшинного пространства, рентгенография органов грудной клетки, компьютерная томография органов грудной клетки, брюшной полости и малого таза, МРТ брюшной полости и малого таза, маммография, не определен НЕ-4 в крови, код дефекта 3.2.1.

По заключению экспертов Краснодарского филиала ООО «АльфаСтрахование-ОМС», указанный дефект (код дефекта 3.2.1. – несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе на основе клинических рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинским работникам национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий) не повлиял на состояние здоровья застрахованного лица.

Разрешая спор, суд первой инстанции со ссылкой на заключение экспертов комиссии Бюро судебно-медицинской экспертизы Ростовской области от 15 мая 2020 г. пришёл к выводу о том, что факт оказания сотрудниками Клинического онкологического диспансера № 1 некачественной медицинской помощи Каракаш Т.В. не нашёл своего подтверждения в ходе судебного разбирательства, вина сотрудников этого онкологического диспансера в ухудшении состояния здоровья истца не установлена, между действиями (бездействием) ответчика и ухудшением состояния здоровья Каракаш Т.В. прямой причинно-следственной связи не имеется, в связи с чем отказал Каракаш Т.В. в удовлетворении исковых требований о компенсации морального вреда. Суд первой инстанции полагал, что экспертиза качества медицинской помощи, проведённая Краснодарским филиалом ООО «АльфаСтрахование-ОМС», также не выявила нарушений со стороны Клинического онкологического диспансера № 1 при оказании медицинской помощи Каракаш Т.В., которые повлияли на состояние её здоровья. Кроме того, суд первой инстанции отметил, что Каракаш Т.В. дала информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, в котором указала, что получила полную информацию о предстоящем медицинском вмешательстве, о возможных осложнениях и имела возможность задать все интересующие вопросы, на которые ей были даны ответы.

Суд апелляционной инстанции согласился с выводами суда первой инстанции и их правовым обоснованием.

Судебная коллегия по гражданским делам Четвёртого кассационного суда общей юрисдикции, оставляя без изменения судебные постановления судов первой и апелляционной инстанций, не установила нарушения либо неправильного применения судами первой и апелляционной инстанций норм материального или процессуального права.

Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации считает, что приведённые выводы судебных инстанций основаны на неправильном толковании и применении норм материального права к спорным отношениям и сделаны с существенным нарушением норм процессуального права.

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 счёт 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. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; здесь и далее нормы Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» изложены в редакции от 3 августа 2018 г., действовавшей на момент оказания Клиническим онкологическим диспансером № 1 Каракаш Т.В. медицинской помощи – сентябрь 2018 года).

Здоровье – это состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма (пункт 1 статьи 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

В статье 4 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» закреплены такие основные принципы охраны здоровья граждан, как 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 (пункты 1, 2, 5, 6, 7 статьи 4 названного закона).

Пациент – физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния (пункт 9 статьи 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Медицинская помощь – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг (пункт 3 статьи 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Медицинская услуга – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение (пункт 4 статьи 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Медицинское вмешательство – выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую,

исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности (пункт 5 статьи 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи (часть 1 статьи 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

В соответствии с частью 7 статьи 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства содержится в медицинской документации гражданина и оформляется в том числе в виде документа на бумажном носителе, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником.

Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи (часть 1 статьи 22 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Согласно части 2 статьи 22 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.

Медицинская организация обязана предоставлять пациентам достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях (пункт 6 части 1 статьи 79 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 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 (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.

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 г. № 203н утверждены критерии оценки качества медицинской помощи.

Согласно абзацу четвёртому подпункта «а» пункта 2.2 названных критериев одним из критериев оценки качества медицинской помощи в стационарных условиях является наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

Из приведённых нормативных положений следует, что:

– право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь гарантируется системой закрепляемых в законе мер, включающих, в частности, определение принципов охраны здоровья, качества медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи. Одним из критериев качества медицинской помощи является наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство;

– информированное добровольное согласие пациента должно быть получено до начала медицинского вмешательства, оно является необходимым вне зависимости от вида медицинского вмешательства, информация о медицинском вмешательстве должна носить исчерпывающий характер;

– пациенту законом предоставлено право на получение в доступной для него форме информации о состоянии своего здоровья, в том числе сведений о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи;

– праву пациента на получение информации о состоянии своего здоровья корреспондирует обязанность медицинской организации предоставлять пациенту достоверную и полную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях.

В случае невыполнения медицинской организацией названной обязанности нарушается основополагающее право пациента на охрану здоровья, гарантированное каждому Конституцией Российской Федерации.

Суды первой и апелляционной инстанций при разрешении настоящего спора не применили к спорным отношениям положения Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», определяющие принципы охраны здоровья, качество медицинской помощи, права пациента и обязанности медицинской организации, вследствие чего сделали не основанный на нормах закона вывод об отказе в удовлетворении исковых требований Каракаш Т.В. со ссылкой на то, что факт оказания сотрудниками Клинического онкологического диспансера № 1 некачественной медицинской помощи Каракаш Т.В. не нашёл своего подтверждения в ходе судебного разбирательства, вина сотрудников этого онкологического диспансера не установлена, прямой причинно-следственной связи между действиями (бездействием) ответчика и ухудшением состояния здоровья истца не имеется.

Между тем, обращаясь в суд с иском к Клиническому онкологическому диспансеру № 1 о взыскании компенсации морального вреда, Каракаш Т.В. указывала на причинение ей нравственных страданий медицинской организацией, которой была оказана некачественная медицинская помощь, неправильно выполнены лечебно-диагностические мероприятия, ошибочно выбран метод оперативного вмешательства, необоснованно удалены репродуктивные органы, о чём она не была проинформирована заранее.

Пунктом 9 части 5 статьи 19 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» предусмотрено право пациента на возмещение вреда, причинённого здоровью при оказании ему медицинской помощи.

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, причинённый жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объёме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации (части 2 и 3 статьи 98 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Пунктом 1 статьи 150 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – ГК РФ) 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 причинён 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 причинён вред (статья 151 ГК РФ).

В силу пункта 1 статьи 1099 ГК РФ основания и размер компенсации гражданину морального вреда определяются правилами, предусмотренными главой 59 (статьи 1064 – 1101 ГК РФ) и статьёй 151 ГК РФ.

Согласно статье 1064 ГК РФ вред, причинённый личности или имуществу гражданина, а также вред, причинённый имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объёме лицом, причинившим вред (пункт 1).

Лицо, причинившее вред, освобождается от возмещения вреда, если докажет, что вред причинён не по его вине. Законом может быть предусмотрено возмещение вреда и при отсутствии вины причинителя вреда (пункт 2).

В соответствии с пунктом 1 статьи 1068 ГК РФ юридическое лицо либо гражданин возмещает вред, причинённый его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей.

Пунктом 2 статьи 1101 ГК РФ предусмотрено, что размер компенсации морального вреда определяется судом в зависимости от характера причинённых потерпевшему физических и нравственных страданий, а также степени вины причинителя вреда в случаях, когда вина является основанием возмещения вреда.

Как разъяснено в пункте 11 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26 января 2010 г. № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина», по общему правилу, установленному статьёй 1064 ГК РФ, ответственность за причинение вреда возлагается на лицо, причинившее вред, если оно не докажет отсутствие своей вины. Установленная статьёй 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 причинённого вреда, а также доказательства того, что ответчик является причинителем вреда или лицом, в силу закона обязанным возместить вред.

Из нормативных положений, регулирующих отношения в сфере охраны здоровья граждан, в системной взаимосвязи с нормами Гражданского кодекса Российской Федерации, предусматривающими основания и условия ответственности за причинение вреда, следует, что медицинские организации несут ответственность за нарушение права граждан на охрану здоровья и обязаны возместить причинённый при оказании гражданам медицинской помощи вред, в том числе моральный вред.

Моральный вред – это нравственные или физические страдания, причинённые действиями (бездействием), посягающими на принадлежащие гражданину от рождения или в силу закона нематериальные блага, к которым относится также право на охрану здоровья. Необходимыми условиями для возложения обязанности по возмещению вреда, а равно и по компенсации морального вреда, являются: наступление вреда, противоправность поведения причинителя вреда, наличие причинной связи между наступлением вреда и противоправностью поведения причинителя вреда, вина причинителя вреда. При этом законом установлена презумпция вины причинителя вреда, которая предполагает, что доказательства отсутствия его вины должен представить сам ответчик. Потерпевший представляет доказательства, подтверждающие факт наличия вреда (физических и нравственных страданий – если это вред моральный), а также доказательства того, что ответчик является причинителем вреда или лицом, в силу закона обязанным возместить вред. 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 влечёт 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.

Отказывая Каракаш Т.В. в удовлетворении исковых требований о компенсации морального вреда, суд первой инстанции основал свои выводы на заключении экспертной комиссии Бюро судебно-медицинской экспертизы Ростовской области от 15 мая 2020 г. о том, что дефектов оказания медицинской помощи, которые имели бы прямую причинно-следственную связь между проведённым ответчиком оперативным вмешательством и возникшими у Каракаш Т.В. осложнениями, не установлено. При этом суд первой инстанции указал, что экспертиза качества медицинской помощи, проведённая Краснодарским филиалом ООО «АльфаСтрахование-ОМС», также не выявила нарушений со стороны Клинического онкологического диспансера № 1 при оказании медицинской помощи Каракаш Т.В., которые повлияли на состояние её здоровья.

Однако суд первой инстанции не принял во внимание, что в акте экспертизы качества медицинской помощи от 9 октября 2020 г., составленном экспертами Краснодарского филиала ООО «АльфаСтрахование-ОМС», содержатся выводы о том, что в период стационарного лечения Каракаш Т.В. в Клиническом онкологическом диспансере № 1 с 19 сентября по 1 октября 2018 г. были допущены дефекты оказания ей медицинской помощи в виде невыполнения обследований в объёме, предусмотренном клиническими рекомендациями и протоколами лечения, а именно: не определён СА125 в крови, не проведены УЗИ органов брюшной полости, шейно-надключичных

областей, забрюшинного пространства, рентгенография органов грудной клетки, компьютерная томография органов грудной клетки, брюшной полости и малого таза, МРТ брюшной полости и малого таза, маммография, не определён HE-4 в крови. Суд первой инстанции не дал оценки наличию таких дефектов с учётом подлежащих применению к спорным отношениям положений Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» о качестве медицинской помощи и критериях её оценки.

По данному делу юридически значимым и подлежащим установлению с учётом правового обоснования Каракаш Т.В. заявленных исковых требований положениями Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статей 151, 1064, 1068 Гражданского кодекса Российской Федерации и иных норм права, регулирующих отношения сторон, являлось выяснение обстоятельств, касающихся того, повлияли (могли повлиять), в том числе косвенно (опосредованно), дефекты оказания Каракаш Т.В. медицинской помощи, отражённые в акте экспертизы качества медицинской помощи от 9 октября 2020 г., или нет на правильность и своевременность постановки Клиническим онкологическим диспансером № 1 Каракаш Т.В. диагноза, назначения и проведения ей лечения (выбор надлежащих методики и тактики лечения, объём оперативного лечения, ход операции), имелась возможность избежать ухудшения состояния здоровья Каракаш Т.В. и возникновения у неё послеоперационных осложнений при отсутствии названных недостатков в ходе оказания медицинской помощи или такой возможности не имелось.

От выяснения данных обстоятельств зависело правильное разрешение судом спора по требованиям Каракаш Т.В. о компенсации морального вреда, однако суд первой инстанции эти юридически значимые обстоятельства не определил и не установил и, как следствие, фактически не разрешил спор.

Вывод суда первой инстанции о том, что не установлена вина сотрудников Клинического онкологического диспансера № 1 в ухудшении состояния здоровья истца ввиду отсутствия прямой причинно-следственной связи с действиями ответчика, противоречит приведённому правовому регулированию спорных отношений, которым возможность взыскания компенсации морального вреда не поставлена в зависимость от наличия только прямой причинной связи между противоправным поведением причинителя вреда и наступившим вредом. В данном случае юридическое значение может иметь и косвенная причинная связь, если дефекты (недостатки) оказания Клиническим онкологическим диспансером № 1 медицинской помощи Каракаш Т.В. могли способствовать ухудшению состояния её здоровья и привести к неблагоприятным для неё последствиям, что не было учтено судом первой инстанции.

Не основано на материалах дела и утверждение суда первой инстанции о том, что Каракаш Т.В. дала информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, поскольку в ходе судебного разбирательства истец приводила доводы о том, что она перед медицинским вмешательством (операцией) не была проинформирована медицинской организацией о

выбранном методе оперативного вмешательства, повлёкшем удаление репродуктивных органов, необходимость проведения такой обширной операции не была обоснована. Суд первой инстанции в нарушение пункта 2 части 4 статьи 198 ГПК РФ не дал оценки этим доводам Каракаш Т.В. с учётом положений Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», предусматривающих, что даче пациентом информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство в обязательном порядке предшествует предоставление медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. Обстоятельства, связанные с предоставлением Каракаш Т.В. медицинскими работниками Клинического онкологического диспансера № 1 такой информации в доступной для неё форме (при наличии у Каракаш Т.В. I группы инвалидности по зрению), предметом исследования суда первой инстанции не являлись и соответствующей оценки в решении суда, как то предусмотрено частью 4 статьи 198 ГПК РФ, не получили.

В связи с этим заслуживающими внимания являются доводы кассационного представления заместителя Генерального прокурора Российской Федерации о том, что из показаний допрошенного судом в качестве свидетеля врача-хирурга Ляховца Е.Б. следует, что необходимость удаления [redacted] Каракаш Т.В. выявилась в ходе операции, однако согласно предоперационному эпикризу, составленному накануне операции 25 сентября 2018 г., истцу изначально планировалось провести операцию в таком объёме. Ответчиком же, который обязан доказать наличие оснований для освобождения его от ответственности за ненадлежащее оказание истцу медицинской помощи, не представлено доказательств, с достоверностью свидетельствующих о том, что согласие Каракаш Т.В. на операцию по удалению [redacted] означало в том числе и согласие на проведение операции по удалению [redacted], что истец была проинформирована о таком оперативном вмешательстве и выражала согласие с предложенным лечением. Кроме того, по показаниям свидетеля Ляховца Е.Б., Каракаш Т.В. с трудом подписывала добровольное информированное согласие в силу инвалидности по зрению, что судом также оставлено без внимания.

При таких обстоятельствах вывод суда первой инстанции об отказе в удовлетворении исковых требований Каракаш Т.В. к Клиническому онкологическому диспансеру № 1 о компенсации морального вреда является неправомерным.

Суд апелляционной инстанции, рассматривая дело по апелляционному представлению помощника прокурора Центрального административного округа города Краснодара Эркаевой Н.А., апелляционной жалобе представителя Каракаш Т.В. – Амалиева С.А., согласился с выводами суда первой инстанции. Оставляя без изменения решение суда первой инстанции, суд апелляционной инстанции не привёл в судебном постановлении мотивов, по которым были отклонены доводы соответственно апелляционного

представления и апелляционной жалобы о некачественном оказании Каракаш Т.В. медицинскими работниками Клинического онкологического диспансера № 1 медицинской помощи и о непредставлении Каракаш Т.В., являющейся инвалидом I группы по зрению, в доступной для неё форме информации о планируемом проведении ей операции – [redacted], лапароскопической, с использованием видеоэндоскопических технологии, о целях и методах проведения такой операции, связанном с ними риске, его последствиях.

Приведённое свидетельствует об уклонении суда апелляционной инстанции от рассмотрения доводов апелляционного представления помощника прокурора Центрального административного округа города Краснодара Эркаевой Н.А. и апелляционной жалобы представителя Каракаш Т.В. – Амалиева С.А. вопреки требованиям процессуального закона (статья 327, часть 1 статьи 327^{1} и пункт 5 части 2 статьи 329 ГПК РФ), определяющим порядок, пределы рассмотрения дела судом апелляционной инстанции и содержание постановления суда апелляционной инстанции, и, соответственно, об уклонении от проверки законности и обоснованности решения суда первой инстанции и от рассмотрения дела по существу.

Допущенные судом апелляционной инстанции нарушения норм права при рассмотрении дела в апелляционном порядке свидетельствуют о том, что суд апелляционной инстанции не исполнил возложенную на него ГПК РФ обязанность по проверке законности и обоснованности решения суда первой инстанции.

Четвёртый кассационный суд общей юрисдикции, проверяя законность решения суда первой инстанции и апелляционного определения суда апелляционной инстанции, допущенные ими нарушения норм материального и процессуального права не выявил и не устранил, в связи с чем не выполнил требования статьи 379^{6} и частей 1– 3 статьи 379^{7} ГПК РФ.

Ввиду изложенного обжалуемые судебные постановления судов первой, апелляционной и кассационной инстанций нельзя признать законными, они приняты с существенными нарушениями норм материального и процессуального права, повлиявшими на исход дела, без их устранения невозможна защита нарушенных прав и законных интересов Каракаш Т.В., что согласно статье 390^{14} ГПК РФ является основанием для отмены обжалуемых судебных постановлений и направления дела на новое рассмотрение в суд первой инстанции.

При новом рассмотрении дела суду следует учесть изложенное и разрешить спор в соответствии с подлежащими применению к спорным отношениям сторон нормами материального права, установленными по делу обстоятельствами и с соблюдением требований процессуального закона.

Руководствуясь статьями 390^{14} – 390^{16} ГПК РФ, Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации

определила:

решение Октябрьского районного суда г. Краснодара от 6 ноября 2020 г.,

апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Краснодарского краевого суда от 16 марта 2021 г. и определение судебной коллегии по гражданским делам Четвёртого кассационного суда общей юрисдикции от 16 сентября 2021 г. по делу № 2-31/2020 Октябрьского районного суда г. Краснодара отменить.

Направить дело на новое рассмотрение в суд первой инстанции – Октябрьский районный суд г. Краснодара в ином составе суда.

Председательствующий

Судьи