

РЕШЕНИЕ
Именем Российской Федерации

г. Кувандык

28 сентября 2023 года

Кувандыкский районный суд Оренбургской области в составе:
председательствующего судьи Полтевой В.А.,
при секретаре Юдиной Т.С.,
с участием прокурора Сатановой А.К.,
истца _____, представителя истцов адвоката Гражданкиной М.М., действующей на
основании ордера № 275/9 от 19 января 2023 года,
представителей ответчика государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская
больница» города Кувандыка Юдиной Н.В., действующей на основании доверенности № 11 от 18
января 2023 года, Соколовой Т.А., действующей на основании доверенности № 12 от 18 января 2023
года,
рассмотрев в открытом судебном заседании гражданское дело по иску

Государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Городская больница» города
Кувандыка о взыскании компенсации морального вреда,

УСТАНОВИЛ:

_____ обратились в суд с указанным иском к
государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Городская больница» города
Кувандыка (далее – ГБУЗ «ГБ» г.Кувандыка), в обоснование исковых требований ссылаясь на то, что
с 29 октября 2021 года их отец _____ проходил лечение в стационаре терапевтического
отделения ГБУЗ «ГБ» г. Кувандыка, выписан 09 ноября 2021 года. При поступлении на лечение он
сдавал тест на COVID-19 и проходил КТ, результат на коронавирусную инфекцию был
отрицательный. Однако, на момент выписки у него была высокая температура и признаки ОРВИ, но
тест на коронавирус при выписке ему не сделали, соответствующее лечение не назначили, в
результате, приехав домой в болезненном состоянии, он заразил всех членов семьи, в том числе, свою
супругу _____. Считают, что заражение их отца произошло в стационаре больницы,
поскольку терапевтическое отделение находится на одном этаже с инфекционным отделением,
отгороженным только шторкой, медперсонал ходил из одного отделения в другое без средств защиты.
С 9 ноября 2021 года состояние здоровья _____ резко ухудшилось, истцы неоднократно
обращались в больницу, вызывали врача родителям, однако, к ним никто не приходил. «Скорая
помощь» приехала только 18 ноября 2021 года, после звонков в страховую компанию. _____
И.И. был госпитализирован в инфекционное отделение ГБУЗ «ГБ» г. Кувандыка, ему сделали КТ и
установили 38% поражения легких. Практически в это же время заболела мать истцов _____.
_____, 16 ноября 2021 года ее осмотрел фельдшер, 18 ноября 2021 года, после сделанного КТ, которым
установлено поражение легких 16%, мать также положили в инфекционное отделение больницы. При
этом, все лекарства для родителей истцы покупали самостоятельно, на их вопросы о лечении
родителей врачи ничего не сообщали. 21 ноября 2021 года состояние _____ резко
ухудшилось, и его перевели в Оренбургскую областную больницу № 2, где он умер 3 декабря 2021
года. 24 ноября 2021 года резко ухудшилось состояние _____ появились одышка и
сильная слабость. После проведенного КТ установлено, что ее легкие поражены уже на 76 %.
_____ также перевели в Оренбургскую областную больницу № 2, где она умерла 14
декабря 2021 года.

Истцы считают, что причиной смерти их родителей стало непредставление экстренной
медицинской помощи в течение нескольких дней до 18 ноября 2021 года, а также то, что в
последующем медицинская помощь их родителям по халатности врачей оказана не в полном объеме,
что повлекло ухудшение состояния их здоровья, им никакая информация о состоянии здоровья
родителей не предоставлялась. Лечащий врач поясняла им, что COVID-19 – выдуманная болезнь, и
никакого лечения, кроме кислорода, они дать не могут. После смерти родителей они обращались в

Кувандыкский
районный суд
пронумеровано и

компетентные органы с жалобами. В ходе проведения проверок установлено, что медицинская помощь родителям оказана с дефектами. Так, согласно заключению ГБУЗ «Бюро судебной медицинской экспертизы», на амбулаторном этапе лечения с 11 ноября 2021 года по 18 ноября 2021 года ГБУЗ «ГБ» г. Кувандыка медицинская помощь оказана с дефектами: не выполнена необходимая диагностическая процедура, не проведен ПЦР-тест, несвоевременно направление на КТ, не были назначены необходимые лечебные препараты, необоснованно назначена антибиотикотерапия, недооценена тяжесть состояния, имеются дефекты оформления медицинской документации; на амбулаторном этапе с 15 ноября 2021 года по 18 ноября 2021 года ГБУЗ «ГБ» г. Кувандыка при оказании медицинской помощи допущен дефект – не назначены для этиотропного лечения препараты при очевидной клинической картине заболевания. Согласно заключению Министерства здравоохранения Оренбургской области, при оказании медицинской помощи выявлен ряд нарушений: при первичном осмотре не взят мазок ПЦР, не выписаны льготные лекарства, отсрочено направление на КТ и госпитализацию.

В результате смерти родителей истцам причинены нравственные страдания, поскольку они в настоящее время переживают утрату близких людей, и эта утрата для них невозможна. На протяжении длительного времени они испытывают стресс и физические страдания в виде бессонницы, головных болей.

Просят взыскать компенсацию морального вреда с ГБУЗ «Городская больница» города Кувандыка в размере по 500 000 рублей в пользу каждого из истцов.

Определением Кувандыкского районного суда Оренбургской области от 19 января 2023 года к участию в деле в качестве третьих лиц, не заявляющих самостоятельные требования относительно предмета спора, на стороне ответчиков привлечен врач ГБУЗ «Городская больница» города Кувандыка Усанов А.А. (заведующий инфекционным отделением).

Определением суда от 15 февраля 2023 года, вынесенным протокольно, к участию в деле в качестве третьего лица привлечена врач ГБУЗ «Городская больница» города Кувандыка Гаврилова А.И.

В судебное заседание истцы третьи лица – врачи ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка Усанов А.А., Гаврилова А.И., представитель Южного Территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Оренбургской области не явились, с времени и месте разбирательства по делу извещены надлежащим образом. В письменных заявлениях истцы просили о рассмотрении дела в их отсутствие и об удовлетворении иска.

Представитель Южного Территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Оренбургской области в письменном заключении по существу спора оставила его разрешение на усмотрение суда.

На основании ст.167 ГПК РФ суд на месте определил рассмотреть дело в отсутствие неявившихся истцов и третьих лиц.

Истец в судебном заседании заявленный иск поддержала и просила удовлетворить. Результаты проведенной по делу судебной экспертизы не оспаривала. Дополнительно пояснила, что дефекты оказания медицинской помощи врачами ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка установлены, поэтому иск подлежит удовлетворению. Считает, что изначально отец заразился, находясь в стационаре терапевтического отделения больницы, но при выписке ему не назначили никакого лечения, хотя уже тогда он был с температурой. При своевременном проведении всех лечебных мероприятий ее родителям на этапе стационарного лечения таких последствий не наступило бы. Со стороны лечащего врача и заведующего отделением имела место халатность. Все лечение состояло только из кислорода. Все лекарства для матери, которая болела диабетом, они покупали самостоятельно. Иск ими заявлен только к ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка, так как они считают, что именно врачами данного лечебного учреждения допущены нарушения, в результате которых значительно ухудшилось состояние их родителей, в ковидный центр г. Оренбурга они уже поступили с большим процентом поражения легких. Смерть обоих родителей через непродолжительное время является для них невозможной утратой, пережить такое очень тяжело. У родителей имелись хронические заболевания, но они были полны сил и энергии, поэтому их смерть и в настоящее время причиняет им моральные и нравственные страдания, связанные с потерей самых дорогих людей. Ими заявлены исковые требования о взыскании с ответчика в пользу каждого из истцов по 500 000 рублей, в связи со смертью обоих родителей.

Представитель истцов адвокат Гражданкина М.М. в судебном заседании иск поддержала в полном объеме по изложенным в нем доводам и просила удовлетворить. Также пояснила, что истцы

просят взыскать в пользу каждого из них за смерть обоих родителей по 500 000 рублей, поскольку установлены дефекты оказания медицинской помощи.

Представитель ответчика ГБУЗ «Городская больница» города Кувандыка Соколова Т.А., действующая на основании доверенности, иск не признала по доводам, изложенным в письменном отзыве на иск, просила в удовлетворении исковых требований отказать, ссылаясь на то, что медицинская помощь

[была оказана своевременно, в полном объеме и надлежащего качества. Считает, что из представленных в материалы дела доказательств, в том числе, и проведенной по делу судебно-медицинской экспертизой, не установлена причинно-следственная связь между действиями медицинского учреждения и наступлением смерти пациентов.

Представитель ответчика ГБУЗ «Городская больница» города Кувандыка Юдина Н.В., действующая на основании доверенности, просила в иске отказать со ссылкой на то, что причинно-следственная связь между действиями ответчика и смертью пациентов не установлена.

В судебном заседании 15 февраля 2023 года третье лицо Усанов А.А. просил в иске отказать, ссылаясь на качественное и своевременно проведенное лечение супругам Алчинбаевым. Указал, что смерть пациентов наступила ввиду наличия у них иных заболеваний, влияющих на течение заболевания новой коронавирусной инфекцией, а также из-за отсутствия прививок.

Третье лицо Гаврилова А.И. в судебном заседании 15 февраля 2023 года с иском также не согласилась, ссылаясь на доводы, приведенные представителем ответчика в отзыве на иск.

Суд, выслушав стороны, исследовав материалы дела, принимая во внимание заключение прокурора Сатановой А.К., полагавшей требования истцов законными и обоснованными ввиду установления дефектов лечения пациентов а размер компенсации морального вреда подлежащим определению с учетом требований разумности и справедливости, оценив представленные доказательства по правилам статьи 67 ГПК РФ, приходит к следующему.

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

Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений (часть 1 статьи 41 Конституции Российской Федерации).

Базовым нормативным правовым актом, регулирующим отношения в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, является Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее по тексту - Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ).

Согласно пункту 1 статьи 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ здоровье - это состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма.

Охрана здоровья граждан - это система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи (пункт 2 статьи 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ).

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

Медицинская помощь - это комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг; пациент - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния (пункты 3, 9 статьи 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ).

Каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования (части 1, 2 статьи 51 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ).

В пункте 21 статьи 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ определено, что качество медицинской помощи - это совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Медицинская помощь, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации, организуется и оказывается: 1) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждает уполномоченным федеральным органом исполнительной власти; 2) в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утверждаемым уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями; 3) на основе клинических рекомендаций; 4) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (часть 1 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ).

Критерии оценки качества медицинской помощи согласно части 2 статьи 64 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ формируются по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, разрабатываемых и утверждаемых в соответствии с частью 2 статьи 76 этого Федерального закона и утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Медицинские организации, медицинские работники и фармацевтические работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав граждан в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи. Вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации (части 2 и 3 статьи 98 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ).

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

Пунктом 1 статьи 150 Гражданского кодекса 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 причинен моральный вред (физические или нравственные страдания) действиями, нарушающими его личные неимущественные права либо посягающими на принадлежащие гражданину нематериальные блага, а также в других случаях, предусмотренных законом, суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации указанного вреда. При определении размеров компенсации морального вреда суд принимает во внимание степень вины нарушителя и иные заслуживающие внимания обстоятельства. Суд должен также учитывать степень физических и нравственных страданий, связанных с индивидуальными особенностями гражданина, которому причинен вред (статья 151 Гражданского кодекса РФ).

В пункте 1 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда» разъяснено, что под моральным вредом понимаются нравственные или физические страдания, причиненные действиями (бездействием), посягающими на принадлежащие гражданину от рождения или в силу закона нематериальные блага или нарушающими его личные неимущественные права (например,

жизнь, здоровье, достоинство личности, свободу, личную неприкосновенность, неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, честь и доброе имя, тайну переписки, телефонных переговоров, почтовых отправлений, телеграфных и иных сообщений, неприкосновенность жилища, свободу передвижения, свободу выбора места пребывания и жительства, право свободно распоряжаться своими способностями к труду, выбирать род деятельности и профессию, право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены, право на уважение родственных и семейных связей, право на охрану здоровья и медицинскую помощь, право на использование своего имени, право на защиту от оскорбления, высказанного при формулировании оценочного мнения, право авторства, право автора на имя, другие личные неимущественные права автора результата интеллектуальной деятельности и др.) либо нарушающими имущественные права гражданина.

Из норм Конвенции о защите прав человека и основных свобод и их толкования в соответствующих решениях Европейского Суда по правам человека в их взаимосвязи с нормами Конституции Российской Федерации, Семейного кодекса РФ, положениями статей 150, 151 Гражданского кодекса РФ следует, что моральный вред - это нравственные или физические страдания, причиненные действиями (бездействием), посягающими на принадлежащие гражданину от рождения или в силу закона нематериальные блага, перечень которых законом не ограничен. К числу таких нематериальных благ относится жизнь и здоровье, охрана которых гарантируется государством в том числе путем оказания медицинской помощи. В случае нарушения прав граждан в сфере охраны здоровья, причинения вреда жизни и здоровью гражданина при оказании ему медицинской помощи, при оказании ему ненадлежащей медицинской помощи требования о компенсации морального вреда могут быть заявлены родственниками и другими членами семьи такого гражданина, поскольку, исходя из сложившихся семейных связей, характеризующихся близкими отношениями, духовным и эмоциональным родством между членами семьи, возможно причинение лично им (то есть членам семьи) нравственных и физических страданий (морального вреда) ненадлежащим оказанием медицинской помощи этому лицу.

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

Согласно пунктам 1, 2 статьи 1064 Гражданского кодекса РФ, определяющей общие основания гражданско-правовой ответственности за причинение вреда, вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред. Лицо, причинившее вред, освобождается от возмещения вреда, если докажет, что вред причинен не по его вине. Законом может быть предусмотрено возмещение вреда и при отсутствии вины причинителя вреда.

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

Статья 1101 Гражданского кодекса РФ предусматривает, что размер компенсации морального вреда определяется судом в зависимости от характера причиненных потерпевшему физических и нравственных страданий, а также степени вины причинителя вреда в случаях, когда вина является основанием возмещения вреда.

В пункте 11 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26 января 2010 года № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни и здоровью гражданина» разъяснено, что по общему правилу, установленному статьей 1064 Гражданского кодекса РФ, ответственность за причинение вреда возлагается на лицо, причинившее вред, если оно не докажет отсутствие своей вины. Установленная статьей 1064 Гражданского кодекса Российской Федерации презумпция вины причинителя вреда предполагает, что доказательства отсутствия его вины должен представить сам ответчик. Потерпевший представляет доказательства, подтверждающие факт увечья или иного повреждения здоровья, размер причиненного вреда, а также доказательства того, что ответчик является причинителем вреда или лицом, в силу закона обязанным возместить вред.

При рассмотрении дел о компенсации морального вреда в связи со смертью потерпевшего иным лицам, в частности членам его семьи, иждивенцам, суду необходимо учитывать обстоятельства, свидетельствующие о причинении именно этим лицам физических или нравственных страданий. Указанные обстоятельства влияют также и на определение размера компенсации этого вреда. При определении размера компенсации морального вреда суду с учетом требований разумности и

справедливости следует исходить из степени нравственных или физических страданий, связанных индивидуальными особенностями лица, которому причинен вред, степени вины нарушителя и иных заслуживающих внимания обстоятельств каждого дела (абзацы третий и четвертый пункта постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26 января 2010 года № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни и здоровью гражданина»).

Как разъяснено в пункте 12 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 15 ноября 2022 года № 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда», обязанность компенсации морального вреда может быть возложена судом на причинителя вреда в зависимости от наличия предусмотренных законом оснований и условий применения данной меры гражданской правовой ответственности, а именно: физических или нравственных страданий потерпевшего вследствие совершения им противоправных действий (бездействия) причинителя вреда; причинной связи между противоправными действиями (бездействием) и моральным вредом; вины причинителя вреда (статьи 151, 1064, 1099, 1100 Гражданского кодекса РФ). Потерпевший - истец по делу о компенсации морального вреда должен доказать факт нарушения его личных неимущественных прав либо посяательства на принадлежащие ему нематериальные блага, а также то, что ответчик является лицом, действия (бездействие) которого повлекли эти нарушения, или лицом, в силу закона обязанным возместить вред.

Под физическими страданиями следует понимать физическую боль, связанную с причинением увечья, иным повреждением здоровья, либо заболеванием, в том числе перенесенное в результате нравственных страданий, ограничение возможности передвижения вследствие повреждения здоровья, неблагоприятные ощущения или болезненные симптомы, а под нравственными страданиями - страдания, относящиеся к душевному неблагополучию (нарушению душевного спокойствия) человека (чувства страха, унижения, беспомощности, стыда, разочарования, осознание своей неполноценности из-за наличия ограничений, обусловленных причинением увечья, переживания в связи с утратой родственников, потерей работы, невозможностью продолжать активную общественную жизнь, раскрытием семейной или врачебной тайны, распространением не соответствующих действительности сведений, порочащих честь, достоинство или деловую репутацию, временным ограничением или лишением каких-либо прав и другие негативные эмоции). Отсутствие заболевания или иного повреждения здоровья, находящегося в причинно-следственной связи с физическими или нравственными страданиями потерпевшего, само по себе не является основанием для отказа в иске о компенсации морального вреда (пункт 14 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 15 ноября 2022 года № 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда»).

В пункте 22 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 15 ноября 2022 года № 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда» разъяснено, что моральный вред подлежит компенсации независимо от формы вины причинителя вреда (умысел, неосторожность). Вместе с тем при определении размера компенсации морального вреда суд учитывает форму и степень вины причинителя вреда (статья 1101 Гражданского кодекса РФ).

Как следует из разъяснений, содержащихся в пункте 48 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 15 ноября 2022 года № 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда», медицинские организации, медицинские и фармацевтические работники государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения несут ответственность за нарушение прав граждан в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью гражданина при оказании ему медицинской помощи, при оказании ему ненадлежащей медицинской помощи и обязаны компенсировать моральный вред, причиненный при некачественном оказании медицинской помощи (статья 19 и части 2, 3 статьи 98 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ).

Таким образом, по общему правилу необходимыми условиями для наступления гражданской правовой ответственности за причиненный вред, в том числе моральный, являются: причинение вреда, противоправность поведения причинителя вреда, наличие причинной связи между наступлением вреда и противоправностью поведения причинителя вреда, вина причинителя вреда. При этом гражданское законодательство предусматривает презумпцию вины причинителя вреда: лицо, причинившее вред, освобождается от обязанности его возмещения, если докажет, что вред причинен не по его вине. Исключения из этого правила установлены законом, в частности статьей 1100 Гражданского кодекса РФ.

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

В судебном заседании установлено и из материалов дела следует, что

1 июня 1948 года рождения, и 1 июня 1954 года рождения, являются родителями истцов

29 октября 2021 года А. проходил стационарное лечение в терапевтическом отделении ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка, выписан 9 ноября 2021 года.

11 ноября 2021 года вызвал «скорую помощь», осмотрен на дому фельдшером бригады «скорой помощи», указал, что болен с 10 ноября 2021 года, жалобы на повышение температуры до 38°C, сухой кашель, слабость, першение в горле. После осмотра установлен диагноз: ОРВИ средней степени тяжести, назначено лечение: арбидол по схеме, гриппферон, парацетамол, левофлоксацин, тромбоАСС. Пациент передан под наблюдение фельдшера инфекционного кабинета.

12 ноября 2021 года осмотрен фельдшером ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка, предъявил жалобы на редкий кашель, повышение температуры до 38,5°C. Проведен осмотр, проверена сатурация (97%), температура 37,1°C. Диагноз ОРВИ неуточненная. Назначен арбидол, парацетамол, ацекардол, АЦЦ, обильное питье, гриппферон. Выдано направление на флюорографию органов грудной клетки.

15 ноября 2021 года отмечал ухудшение состояния здоровья, повышение температуры, кашель, слабость. Осмотрен фельдшером, температура 37,4°C, сатурация 94%. Установлен диагноз «COVID-19», вирус не идентифицирован. Пациент направлен на компьютерную томографию (КТ), результат – признаки двусторонней полисегментарной пневмонии. ОП 38%, дано направление на госпитализацию.

16 ноября 2021 года написал отказ от госпитализации.

18 ноября 2021 года осмотрен фельдшером на дому, по вызову из регистратуры. Госпитализирован в ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка. Жалобы при поступлении на кашель, одышку, слабость, повышение температуры, отмечено, что болен 10-й день. Лечился амбулаторно, состояние не улучшилось. При поступлении в стационар состояние оценено как средней степени тяжести, сатурация 94%. Установлен диагноз: коронавирусная инфекция, вызванная вирусом «COVID-19», вирус не идентифицирован, средней степени тяжести. ОП 38%. Гипертоническая болезнь 2 ст. Артериальная гипертония 2 ст. Риск 4. Сердечная недостаточность 2А. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Ишемическая кардиомиопатия. Назначено противовирусное лечение (фавипиравир, гепарин, дексаметазон, натрия хлорид, цефтриаксон, бероксол, прон-позиция) и обследования: ПЦР на «COVID-19», ОАК, ОАМ, биохимия крови, ЭКГ, исследования крови на ВИЧ и инфекции, общий анализ мокроты, КУМ (микобактерии туберкулеза), бакпосев мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам.

За время нахождения в стационаре положительной динамики в состоянии не отмечалось. 19 ноября 2021 года, при ухудшении состояния пациента, подключена подача кислорода. 21 ноября 2021 года сатурация упала до 87%, повысилось давление до 170/100 мм. рт.ст.

21 ноября 2021 года переведен в ГАУЗ «Оренбургская областная клиническая больница № 2» с диагнозом: «COVID-19, вирус не идентифицирован. Коронавирусная инфекция, вызванная вирусом «COVID-19», вирус не идентифицирован, тяжелое течение. Двусторонняя полисегментарная вирусная пневмония средней степени тяжести. ОП 38%. ИБС. Ишемическая кардиомиопатия. Гипертоническая болезнь III стадии. Контролируемая артериальная гипертония. Гипертрофия левого желудочка. Риск 4, СН 2А (ФКIII) с эквивалентами сердечной астмы. Хронический бронхит, обострение. Дыхательная недостаточность (ДН) 2. Пневмосклероз. Мочекаменная болезнь. Камни обеих почек. Ожирение I ст.».

22 ноября 2021 года по результатам ПЦР-теста у идентифицирован вирус «COVID-19».

3 декабря 2021 года скончался. Заключительный диагноз указан как основное заболевание: коронавирусная инфекция «COVID-19», вирус идентифицирован. Тяжелое течение. Осложнение основного заболевания - двусторонняя полисегментарная субтотальная вирусно-бактериальная пневмония КТ 3 (65%), тяжелой степени тяжести, осложненная острой дыхательной недостаточностью. Гипертония.

По результатам патологоанатомического исследования трупа причиной смерти И.И., 1 июня 1948 года рождения, явилась дыхательная, полиорганная недостаточность, развившаяся на фоне двусторонней субтотальной вирусно-бактериальной пневмонии, вызванной новой коронавирусной инфекцией, вирус идентифицирован 22 ноября 2021 года.

15 ноября 2021 года обратилась в ГБУЗ «Городская больница» г. Куwandыка за амбулаторной медицинской помощью, с жалобами на кашель, насморк, повышение температуры до 37,2°C. Указала, что болеет пять дней. Ее состояние оценено как удовлетворительное, температура на приеме 37,1°C, сатурация 96%. Установлен диагноз: «COVID-19», вирус не идентифицирован. Дано направление на ПЦР-тест, на проведение компьютерной томографии органов грудной клетки, назначено лечение: арбидол, парацетамол, ацекардол, АЦЦ, обильное питье, гриппферон.

18 ноября 2021 года при осмотре фельдшером жаловалась на сухой редкий кашель, слабость. После проведения КТ выявлены признаки двусторонней полисегментарной пневмонии (процент повреждения легочной ткани - 16%), результат ПЦР-исследования положительный. Сатурация 94%. Установлен диагноз: «COVID-19», вирус идентифицирован. Вирусная двусторонняя пневмония, ОП 16%. Дано направление на госпитализацию.

18 ноября 2021 года поступила в стационар ГБУЗ «Городская больница» г. Куwandыка. При поступлении ее состояние оценено как средней степени тяжести. Предъявляла жалобы на одышку при малой физической нагрузке, кашель, слабость, повышение температуры. Установлен диагноз: «COVID-19», вирус идентифицирован. Вирусная двусторонняя пневмония, ОП 16%, средней степени тяжести. Сахарный диабет 2 типа. Гипертоническая болезнь II стадии. Артериальная гипертония 3 ст. Риск 4. Сердечная недостаточность (СН) 1. ФК 2. Назначены исследования крови (АОК и биохимическое исследование), мочи, ЭКГ. Выполнены назначения по лечению: дексаметазон, гепарин, парацетамол, спиронолактон, бераксол, контроль гликемии.

До 22 ноября 2021 года состояние оставалось стабильным, в указанную дату отмечено снижение сатурации до 89-90%. Повторно выполнена компьютерная томография грудной клетки, отмечена резко отрицательная динамика - процент поражения легких составил 76%, несмотря на проводимое лечение. После коллегиального осмотра врачами больницы состояние Ф.М. расценено как тяжелое. Проводилась исуффляция увлажненного кислорода.

24 ноября 2021 года, в связи с тяжестью состояния переведена в ГАУЗ «Оренбургская областная клиническая больница № 2» с диагнозом: «COVID-19», вирус идентифицирован. Коронавирусная инфекция, вызванная вирусом «COVID-19», вирус идентифицирован, тяжелой степени тяжести. Внебольничная двусторонняя полисегментарная вирусная пневмония тяжелой степени тяжести, осложненная острой дыхательной недостаточностью. ОП 76%. Сахарный диабет 2 типа. Гипертоническая болезнь II стадии. Артериальная гипертония 3 ст. Риск 4. Сердечная недостаточность (СН) 2А. Ожирение I ст.

13 декабря 2021 года на фоне проводимой искусственной вентиляции легких (ИВЛ) у пациентки зафиксирована остановка кровообращения. Сердечно-легочная реанимация оказалась неэффективной, констатирована смерть пациента.

По результатам патологоанатомического исследования трупа установлено, что причиной смерти явился острый дистресс-синдром (ОРДС), полиорганная недостаточность, развившиеся на фоне внебольничной двусторонней тотальной вирусной пневмонии, вызванной новой коронавирусной инфекцией, уточненной РНК COVID-19+ от 17 ноября 2021 года, на фоне сахарного диабета 2 типа и алиментарного ожирения.

В обоснование заявленных требований истцы ссылались на то, что по результатам обращения в Министерство здравоохранения Оренбургской области проведена проверка и выявлено, что при оказании медицинской помощи Алчинбаеву И.И. установлен ряд нарушений: при первичном осмотре не взят мазок ПЦР, не выписаны льготные лекарственные препараты, отсрочено направление на КТ и госпитализацию (том 1, л.д. 31).

В ответ на обращение Тукумбетовой З.М. Территориальный орган Росздравнадзора выявил нарушения при оказании медицинской помощи на амбулаторном этапе: не выписаны льготные лекарства, при первичном осмотре не взят мазок на ПЦР-тест, назначены антибиотики при постановке диагноза ОРВИ, пролонгированы: направление на КТ органов грудной

клетки и госпитализацию в инфекционное отделение.
выписаны льготные лекарственные препараты (том 1, л.д. 29-30).

на амбулаторном этапе не

В обоснование исковых требований истцами представлены также заключения эксперта № 2241600097 и № 2241600098 от 13 октября 2022 года, подготовленные экспертами ГБУЗ Минздрава Оренбургской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы», по результатам которых установлено наличие дефектов оказания медицинской помощи. Данные экспертизы проведены и заключения по ним подготовлены экспертами в рамках досудебной проверки в порядке статей 144-145 Уголовно-процессуального кодекса РФ по жалобам Тукумбетовой З.М. о ненадлежащем оказании медицинской помощи (том 1, л.д. 52-78).

Однако, указанные заключения экспертов, подготовленные экспертами ГБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы», составлены вне рамок настоящего гражданского дела, не на основании определений суда о назначении экспертизы, поэтому не могут быть положены в основу доказательств по настоящему делу.

Постановлением старшего следователя следственного отдела по г. Кувандык следственного управления Следственного комитета РФ по Оренбургской области от 26 января 2023 года в возбуждении уголовного дела по заявлению о ненадлежащем исполнении сотрудниками ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка и ГАУЗ «Оренбургская областная клиническая больница № 2» своих профессиональных обязанностей, повлекших смерть по признакам преступлений, предусмотренных ч. 2 ст. 109, ч. 2 ст. 293 Уголовного кодекса РФ, отказано за отсутствием признаков преступления (том 2, л.д. 68-80).

В целях проверки доводов сторон о наличии либо отсутствии дефектов оказания медицинской помощи пациентам, судом назначена комплексная судебно-медицинская экспертиза, проведение которой поручено экспертной комиссии ГБУЗ «Самарское областное бюро судебно-медицинской экспертизы».

Согласно заключению комиссионной судебной медицинской экспертизы № 05-7-22 «П» от 7 августа 2023 года, смерть наступила от новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2, осложнившейся мультилобарной (с поражением более одной доли) интерстициальной, паренхиматозной двусторонней пневмонией, осложненной респираторной (дыхательной) недостаточностью в виде плоскоклеточной метаплазии и гиалиновых мембран в просветах части альвеол, крупных участков неполного спадения альвеол, альвеолярного отека легких и нарастающей мультиорганной дисфункции (полиорганной недостаточности): сердечной, почечной, иммунной.

На амбулаторном этапе ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка в период с 12 ноября 2021 года по 18 ноября 2021 года установлены дефекты медицинской помощи: дефекты диагностики: не взятие мазков из ротоносоглотки на ПЦР-исследование для установления РНК вирусов расценивается как нарушение «Временных методических рекомендаций «Лекарственная терапия острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) в амбулаторной практике в период эпидемии COVID-19. Версия 2 (16.04.2020); запоздавшее выполнение КТ органов грудной клетки лишь 16 ноября 2021 года, несмотря на высокую температуру в течение нескольких дней, сопутствующие заболевания; дефект оформления медицинской документации - в части нарушения приказа Минздрава РФ № 834н от 15 декабря 2014 года «Об утверждении унифицированных форм мед. документации... и порядков по их заполнению». Поздняя госпитализация (лишь 18 ноября 2021 года) не может расцениваться как дефект медицинской помощи так как имеются неоднократные письменные отказы от госпитализации.

На госпитальном этапе ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка в период с 18 ноября 2021 года по 21 ноября 2021 года установлены дефекты медицинской помощи: дефекты диагностики: при наличии в моче белка (++) и эритроцитов не выполнен контрольный анализ мочи; отсутствуют исследования на ферритин, тропонин; дефект лечения: при ухудшении состояния не рассмотрен вопрос о назначении антибактериальной терапии; отсутствуют назначения в лечении сопутствующих заболеваний; дефект ведения: отсутствие консультации анестезиолога-реаниматолога, при сатурации 95% 18 ноября 2021 года и при ухудшении состояния 21 ноября 2021 года; при наличии у ишемической кардиомиопатии, гипертонической болезни отсутствует консультация кардиолога; дефекты оформления медицинских документов: отсутствие описания потока кислорода, отсутствие ленты ЭКГ, имеется только текстовое описание, результаты лабораторных исследований, изложены только в «Выписке», вклеенные в «Медицинскую карту» отсутствуют.

Ни один из установленных при производстве настоящей экспертизы дефектов медицинской

помощи сам по себе не привел к заражению ~~коронавирусной инфекцией и~~ развитию осложнений, также не оказал активного влияния на их прогрессирование. Следовательно, причинно-следственной связи между перечисленными ~~дефектами и наступлением смерти~~ И.И. не имеется.

Установление конкретных лиц, допустивших ~~дефекты медицинской помощи~~ выходит за пределы компетенции комиссии экспертов.

Тяжесть течения заболевания и прогрессирование ~~осложнений~~ основного заболевания обусловлены острым инфекционным заболеванием, а не ~~дефектами медицинской помощи~~ Алчинбаеву И.И.

Смерть наступила от новой ~~коронавирусной~~ инфекции SARS-Cov-2, вирус идентифицирован, осложнившейся мультилобарной (с поражением более одной доли) интерстициальной, паренхиматозной двусторонней пневмонией, осложненной гнойным экссудативным правосторонним плевритом, с развитием респираторной (дыхательной) недостаточности в виде плоскоклеточной метаплазии и гиалиновых мембран в просветах части альвеол, крупных участков неполного спадения альвеол, альвеолярного отека легких и нарастающей мультиорганной дисфункции (полиорганной недостаточности): сердечной, печеночной.

Имевшиеся у хронические заболевания сахарный диабет, хронический пиелонефрит и гипертоническая болезнь отягощали течение новой ~~коронавирусной~~ инфекции.

На амбулаторном этапе в ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка в период с 15 ноября 2021 года по 18 ноября 2021 года медицинская помощь ~~принципиально соответствовала~~ Временным методическим рекомендациям «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (Ковид-19)», версия 13 (от 14.10.2021); ~~дефектов медицинской помощи~~ в части диагностики, лечения и ведения не установлено.

На госпитальном этапе ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка в период с 18 ноября 2021 года по 24 ноября 2021 года установлены ~~дефекты медицинской помощи~~ : дефекты диагностики: отсутствие контроля кетонов крови, ацетона мочи при сопутствующем сахарном диабете и высоких сахарах крови, свидетельствующих о риске развития кетоацидоза; отсутствие исследований на газы крови при ухудшении состояния 22 ноября 2021 года, 23 ноября 2021 года (тахикардия, снижение артериального давления); отсутствие исследования на СРБ (нет реактива), ферритин, тропонин, количественное установление Д-димера; дефект лечения: не увеличен объем респираторной поддержки: увеличение потока до 10-15 л/мин, переход на НИВЛ при ухудшении состояния 22 ноября 2021 года - 23 ноября 2021 года (тахикардия, снижение артериального давления, значительный объем поражения легких - 76%) свидетельствующие о развитии гиперперфузии и тканевой гипоксии; запоздалое (только 23 ноября 2021 года) подключение продленного инсулина, хотя лечение сахарного диабета следовало проводить не коротким инсулином (актрапид), а полноценной базис-болюсной терапией инсулином; дефект ведения: отсутствие консультации анестезиолога - реаниматолога 22 ноября 2021 года при сатурации на атмосферном воздухе 89-90%; отсутствие консультации эндокринолога, кардиолога при наличии у сопутствующих заболеваний (сахарного диабета, гипертонической болезни); дефекты оформления медицинских документов: отсутствие рекомендаций анестезиолога - реаниматолога о начале инсуляции кислорода от 22 ноября 2021 года, в дневниковой записи указано, что сатурация на атмосферном воздухе 89-90%, на увлажненном кислороде до 5л/минуту сатурация 95-96%; отсутствие основания для перевода для дальнейшего лечения в ГАУЗ «ООКБ № 2».

Ни один из установленных при производстве настоящей экспертизы ~~дефектов медицинской помощи~~ сам по себе не привел к заражению ~~коронавирусной инфекцией и~~ развитию осложнений, также не оказал активного влияния на их прогрессирование. Следовательно, причинно-следственной связи между перечисленными ~~дефектами и наступлением смерти~~ не имеется.

Установление конкретных лиц, допустивших ~~дефекты медицинской помощи~~ выходит за пределы компетенции комиссии экспертов.

Тяжесть течения заболевания и прогрессирование ~~осложнений~~ основного заболевания обусловлены острым инфекционным заболеванием, а не ~~дефектами медицинской помощи~~ Алчинбаевой Ф.М.

На вопросы суда о том, могло ли отсутствие ~~выявленных дефектов оказания медицинской помощи~~ предотвратить наступление смерти. ~~И., эксперты ответить не смогли, указав, что данные вопросы имеют гипотетический характер, то есть ответ на них может быть теоретическим рассуждением и предположением.~~

Анализируя заключение судебной экспертизы в совокупности с иными доказательствами, собранными по делу, суд приходит к выводу, что данное заключение № 05-7-22 «П» от 7 августа 2023 года является обоснованным, подготовлено специалистами, имеющими специальные познания в области медицины, эксперты предупреждены об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения. Каких-либо доказательств, опровергающих данные выводы комиссии экспертов, по делу не имеется, стороны выводы судебной экспертизы не оспаривали, в связи с чем, суд принимает за основу данное заключение комиссии экспертов при вынесении решения.

С учетом изложенного, суд приходит к выводу о том, что ответчиком ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка на амбулаторном и госпитальном этапах были допущены дефекты медицинской помощи, а именно, дефекты диагностики, ведения медицинской документации, лечения и ведения пациента. Допущены дефекты оказания медицинской помощи на госпитальном этапе в отношении пациента, выразившиеся в дефектах диагностики, лечения и ведения пациентов, а также дефекты оформления медицинской документации.

Хотя указанные дефекты не состоят в причинно-следственной связи между действиями ответчика и возникновением у пациентов осложнений, приведших к смерти, указанное не исключает оснований для возложения на ответчика ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка обязанности по компенсации морального вреда истцам.

Поскольку в судебном заседании установлен факт оказания ответчиком ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка медицинских услуг ненадлежащего качества, выразившихся в нарушениях по оформлению медицинской документации, диагностике, лечению и ведению больных, то есть, выявлены организационные дефекты при оказании медицинской помощи пациентам, которые не оказали влияния на летальный исход последних и не находятся с ним в какой-либо причинно-следственной связи. Вместе с тем, учитывая, что ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка не обеспечило право граждан в сфере охраны здоровья, включая государственные гарантии обеспечения качества оказания медицинской помощи, в отсутствие представленных доказательств, подтверждающих отсутствие вины в оказании пациентам медицинской помощи, не соответствующей установленным порядкам и стандартам, суд приходит к выводу, что указанное является достаточным основанием для компенсации истцам морального вреда.

Вместе с тем, доводы истцов о том, что первоначально заражение новой коронавирусной инфекцией произошло в результате его нахождения в терапевтическом отделении ГБУЗ «ГБ» г. Кувандыка, в связи с несоблюдением в учреждении раздельного нахождения терапевтических пациентов и больных ковидом, нарушением медицинским персоналом санитарных правил, своего подтверждения не нашли. Как следует из материалов дела, терапевтическое отделение находилось в одном здании с блоком для больных с коронавирусной инфекцией, при этом, между отделениями 19 июля 2021 года установлена капитальная пластиковая перегородка, дверь между отделениями закрыта на ключ и затянута пленкой. Вход в отделение для как для больных ковидом, так и для работающего в данном отделении медперсонала организован отдельно от входа для других пациентов и от основного служебного входа.

Определяя размер компенсации морального вреда, суд учитывает, что работниками ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка медицинская помощь умершим оказана с дефектами, выразившимися в заполнении медицинской документации с нарушениями, имелись дефекты диагностики, ведения и лечения больных на амбулаторном и госпитальном этапе; материальное положение ответчика, являющегося бюджетным учреждением, наличие у умерших сопутствующих заболеваний, несвоевременное обращение в медицинское учреждение для госпитализации, а также близкую родственную связь между истцами и умершими, являющимися детьми и родителями, степень активности и заботливости истцов в поддержании здоровья родителей, а также требования разумности и справедливости в отношении обеих сторон, как истцов, так и ответчика, принимает во внимание, что допущенные ответчиком дефекты медицинской помощи не повлияли и не могли повлиять на развитие летального исхода.

Основываясь на критериях разумности и справедливости, суд полагает возможным взыскать с ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка компенсацию морального вреда в размере по 250 000 рублей в пользу каждого из истцов, с учетом степени нравственных страданий и переживаний, причиненных истцам смертью обоих родителей через короткое время.

Суд считает, что указанный размер компенсации согласуется с принципами конституционной ценности жизни, здоровья и достоинства личности (ст. ст. 21, 53 Конституции Российской Федерации), а также с принципами разумности и справедливости, позволяющими, с одной стороны,

максимально возместить причиненный моральный вред, с другой - не допустить неосновательного обогащения потерпевших и не поставить в чрезмерно тяжелое имущественное положение лицо, ответственное за возмещение вреда.

С учетом изложенного, иски требования

к ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка подлежат частичному удовлетворению.

Согласно 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, за исключением случаев, предусмотренных частью второй статьи 96 настоящего Кодекса. В случае, если иск удовлетворен частично, указанные в настоящей статье судебные расходы присуждаются истцу пропорционально размеру удовлетворенных судом иски требований, а ответчику пропорционально той части иски требований, в которой истцу отказано.

Судебные расходы состоят из государственной пошлины и издержек, связанных с рассмотрением дела (ч. 1 ст. 88 ГПК РФ).

Истцом при подаче иска уплачена государственная пошлина в размере 300 рублей, что подтверждается чеком-ордером от 27 декабря 2022 года. Исковые требования о компенсации морального вреда суд удовлетворяет, поэтому с ответчика ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка в пользу истца в соответствии со ст. 98 ГПК РФ подлежит взысканию государственная пошлина в размере 300 рублей.

На основании изложенного, и руководствуясь ст.ст.194-198 ГПК РФ, суд

РЕШИЛ:

Исковые требования

к Государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Городская больница» города Кувандыка о взыскании компенсации морального вреда удовлетворить частично.

Взыскать с Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница» города Кувандыка (ИНН 5605003503, КПП 560501001) в счет компенсации морального вреда:

в пользу 1974 года рождения (ИНН 5605024 рублей;

в пользу года рождения (паспорт серии

в пользу а рождения (ИНН 560708

В остальной части иска

к Государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Городская больница» города Кувандыка отказать.

Взыскать с Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница» города Кувандыка (ИНН 5605003503, КПП 560501001) в пользу

16 июня 1974 года рождения (ИНН 560502468919), расходы по оплате государственной пошлины в размере 300 (триста) рублей.

Решение может быть обжаловано в Оренбургский областной суд через Кувандыкский районный суд Оренбургской области в течение месяца со дня его принятия в окончательной форме.

Председательствующий:

подпись

В.А. Полтева

В окончательной форме решение принято 6 октября 2023 года.

Председательствующий:

подпись

В.А. Полтева

Судья: В.А. Полтева