

У Х В А Л А<sup>і</sup>

ІМЕНЕМ УКРАЇНИ

14 червня 2011 року колегія суддів Судової палати у цивільних справах Апеляційного суду Львівської області в складі :

головуючого –Павлишина О.Ф.,

суддів –Мусіної Т.Г., Штефаніци Ю.Г.,

при секретарі Тлумак Л.В.,

з участю представника Самбірської центральної районної лікарні –ОСОБА\_2, представника Львівської обласної клінічної лікарні –ОСОБА\_3,

розглянувши у відкритому судовому засіданні в м.Львові цивільну справу за апеляційними скаргами Самбірської центральної районної лікарні та Львівської обласної клінічної лікарні на рішення Самбірського міськрайонного суду Львівської області від 2 грудня 2010 року в справі за позовом ОСОБА\_4 до Самбірської центральної районної лікарні та Львівської обласної клінічної лікарні, треті особи –ОСОБА\_5, ОСОБА\_6, ОСОБА\_7, ОСОБА\_8, про відшкодування майнової і моральної шкоди,-

ВСТАНОВИЛА :

Вказаним рішенням суду позов задоволено частково. Ухвалено стягнути з Самбірської центральної районної лікарні та Львівської обласної клінічної лікарні в користь позивачки 1235 грн. на відшкодування майнової шкоди та 65000 грн. на відшкодування моральної шкоди. Вирішено питання про судові витрати.

Самбірська центральна районна лікарня в апеляційній скарзі стверджує про порушення судом норм матеріального і процесуального права. При цьому покликається на те, що медична допомога ОСОБА\_9 надавалась оперативно, кваліфіковано і тактично правильно. Вважає, що дана обставина підтверджується висновками комісійної судово-медичної експертизи та додаткової комісійної судово-медичної експертизи. Зазначає, що родичам хворого пропонувалась ампутація руки хворого для збереження останньому життя, однак останні відмовились від ампутації. Вважає помилковим висновок суду про причинно-наслідковий зв'язок між діями лікарів та смертю ОСОБА\_9 Просить скасувати рішення та ухвалити нове про відмову в позові.

Львівська обласна клінічна лікарня в апеляційній скарзі також посилається на порушення судом норм матеріального і процесуального права. Вважає, що відсутні докази про причинний зв'язок між дефектами лікування ОСОБА\_9 та його смертю. Зазначає, що висновками судово-медичних експертиз заперечено, що дії ОСОБА\_8 могли бути причиною смерті ОСОБА\_9 Просить скасувати рішення та ухвалити нове про відмову в позові.

Заслухавши суддю-доповідача, пояснення представника Самбірської центральної районної лікарні –ОСОБА\_2, представника Львівської обласної клінічної лікарні –ОСОБА\_3

на підтримання апеляційних скарг, які аналогічні їх доводам, перевіривши матеріали справи, колегія суддів вважає, що апеляційні скарги слід відхилити з наступних підстав.

Матеріалами справи встановлені такі обставини .

Рішенням Симбірського міськрайонного суду Львівської області від 11.03.2008 року задоволено позов ОСОБА\_4 і визнано ОСОБА\_4 та ОСОБА\_9, померлого ІНФОРМАЦІЯ\_2, такими, що проживали однією сім'єю з квітня 1997 року до 2 липня 2004 року.

Свідоцтвом про народження, виданим відділом РАЦС Симбірського МРЮО Львівської області 8.10.2004 року, сверджується, що ОСОБА\_10 народилася ІНФОРМАЦІЯ\_3 і її батьком є ОСОБА\_9, матір'ю –ОСОБА\_4.

ОСОБА\_9 доставлений в Самбірську ЦРЛ 1.07.2004 року в 14 год 00 хв. із діагнозом: різана рана н/з правого плеча (а.с.46).

Відповідно до лікарського свідоцтва про смерть НОМЕР\_1 від 3.07.2004 року, виданого судмедекспертом Самбірського міжрайонного відділення ЛОБСМЕ ОСОБА\_11, ОСОБА\_9, ІНФОРМАЦІЯ\_1, помер ІНФОРМАЦІЯ\_2 в стаціонарі Самбірської ЦРЛ внаслідок нещасного випадку поза виробництвом - побутова травма. Причина смерті: геморагічний шок; поліорганна недостатність; масивна крововтрата; різана рана правого плеча з пошкодженням судин (а.с.7).

З висновку службового розслідування обставин смерті хворого ОСОБА\_9 від 3.08.2004 року, проведеного комісією Самбірської ЦРЛ, вбачається, що дії лікарів-хірургів при наданні медичної допомоги хворому ОСОБА\_9 визнано правильними та максимально ефективними при відсутності судинного хірурга; також встановлено, що лікар-травматолог ОСОБА\_5, прийшовши до висновку про необхідність ампутації кінцівки хворого, не переконав в такій операції родичів хворого, а отримавши від них заперечення на ампутацію кінцівки не зафіксував такої незгоди в медичній карті хворого. Вирішено провести розбір випадку смерті хворого ОСОБА\_9 на патолого-анатомічній конференції (а.с.79-80).

Відповідно до листа №801 від 8.10.2004 року комісією фахівців Головного управління охорони здоров'я Львівської ОДА проведено службове розслідування випадку смерті чоловіка ОСОБА\_4 - ОСОБА\_9 в Самбірській ЦРЛ. Після детального дослідження медичної документації, пояснень медпрацівників, даних патологоанатомічного дослідження, консультацій із науковцями медуніверситету комісія прийшла до висновку, що ОСОБА\_9 був важко травмований в побуті - повністю пересічена плечова артерія на значному протязі і нерв; перша допомога, яка була надана на місці пригоди, полягала у правильному накладенні джгута вище місця поранення; через 1 год. потерпілого було доставлено в Самбірську ЦРЛ; впродовж 30 хв. проведено необхідне обстеження і хворого переведено в операційну. Під час операції було виявлено справжній характер ушкодження судин (на протязі 7-10 см). Внаслідок такого ушкодження, (зупинка кровотечі була технічно важкою і проблемною), мала місце значна крововтрата, були викликані місцеві спеціалісти та консультанти зі Львова. При відсутності задовільного кровотоку на протязі 2,5 год. тривалості операції, вони (лікарі) зобов'язані були в однозначній та категоричній формі ставити перед ОСОБА\_4 питання про необхідність ампутації, як єдиного варіанту операції для спасіння життя. Зміни, які наступили в організмі, внаслідок довготривалої ішемії кінцівки, на фоні значної крововтрати, були незворотними. Комісія встановила, що причин, які призвели до смерті її чоловіка було декілька: важка травма із пошкодженням судинно-нервового пучка на

значному протязі; тривала відсутність кровотоку в кінцівці; значна крововтрата під час операції; тактичні помилки хірургів в організації невідкладної допомоги; значні незворотні зміни в організмі, поліорганна недостатність –безпосередня причина смерті.(а.с.10-11)

Згідно з протоколом від 11.11.2004 року паталого-анатомічної конференції Самбірської ЦРЛ визнано дії лікаря-травматолога ОСОБА\_5 правильними та максимально ефективними під час надання медичної допомоги хворому ОСОБА\_9 при відсутності судинного хірурга; лікар-травматолог ОСОБА\_5 халатно віднісся до оформлення медичної карти хворого ОСОБА\_9. Прийшовши до висновку про необхідність ампутації кінцівки хворого, не переконав в такій операції родичів хворого, а отримавши від них заперечення на ампутацію кінцівки, не зафіксував незгоду в медкарті (а.с.81-84).

Наказом головного лікаря Самбірської ЦРЛ №231 від 15.11.2004 року, за допущені недоліки в організації лікування хворого ОСОБА\_9, які виразилися в непереконанні родичів хворого у необхідності ампутації його кінцівки, як можливого варіанту спасти йому життя та халатність в оформленні медичної документації хворого, лікарю-хірургу ОСОБА\_5 оголошено догану та скеровано на курси удосконалення по тематиці "Політравми та судинна патологія" (а.с.85).

Відповідно до висновку судово-медичної експертизи трупа ОСОБА\_9 від 3.07.2004 року за НОМЕР\_1, смерть гр. ОСОБА\_9 настала внаслідок різаної рани н/т правого плеча з пошкодженням артерій, вен, нервів, сухожилків та м'язів передньої поверхні правого плеча, яке привело до масивної гострої крововтрати та гострого порушення кровообігу в правій руці і ускладнилось гіповолевмічним шоком, некротичними змінами м'язових волокон нижче рани і ускладнилось гострою інтоксикацією та поліорганною недостатністю, що підтверджується наявністю різаної рани правого плеча з слідами хірургічного втручання, а також даними судинно-гістологічного дослідження, при якому виявлено некротичні зміни м'язових волокон та ознаки шоку, відсутність будь-яких захворювань, які б могли викликати смерть. Відповідно до акту судово-токсикологічного дослідження крові від трупа ОСОБА\_9, в крові виявлено етиловий алкоголь в кількості 0,4% /проміле/, що відповідає незначному впливу алкоголю у живої людини (а.с. 100-104).

Згідно з висновком комісійної судово-медичної експертизи Львівського обласного бюро судово-медичних експертиз за №124/06-к від 5.12.2006 року лікарями Самбірської ЦРЛ обстеження хворого ОСОБА\_9 проведено було не в повному об'ємі. Не було проведено визначення індексу шоку, ступінь ішемії, об'єму циркулюючої крові (ОЦК), але діагноз був поставлений правильно, згідно отриманої травми; методику оперативного втручання хворому ОСОБА\_9 було вибрано правильно і проведена лікарем-травматологом ОСОБА\_5 та лікарем судинним хірургом ОСОБА\_8 відповідно обраної методики; дефекти лікування ОСОБА\_9 полягали в недостатньо ефективному гемостазі пошкоджених судин, що призвело до продовження крововтрати, розвитку ознак незворотного геморагічного шоку; між виявленими дефектами хірургічного лікування хворого ОСОБА\_9 та його смертю не можна встановити прямого причинного зв'язку; причина смерті ОСОБА\_9 є наслідком пошкодження судинно-нервового з'єднання правого плеча і недостатньо ефективним наданням медичної допомоги та кровозаміщення, що призвели до поглиблення геморагічного шоку, поліорганної недостатності усіх внутрішніх органів і смерті; при судово-токсикологічному дослідженні крові з трупа ОСОБА\_9 виявлено етиловий алкоголь в кількості 0,4% (проміле), що відповідає незначному впливу алкоголю на організм у живої особи (а.с.105-117)

Відповідно до висновку додаткової комісійної судово-медичної експертизи Львівського обласного бюро судово-медичних експертиз за №61/08 від 29.08.2008 року дії лікаря Самбірської ЦРЛ ОСОБА\_5 під час проведення оперативного втручання хворому ОСОБА\_9 були правильні, але недостатні; лікарем-травматологом ОСОБА\_5 під час проведення оперативного втручання хворому ОСОБА\_9 не було проведено визначення індексу шоку, ступінь ішемії, об'єму циркулюючої крові (ОЦК); на момент приїзду, на 18 год. 1.07.2004 року в Самбірську ЦРЛ лікаря-судинного хірурга ОСОБА\_8, хворий ОСОБА\_9 знаходився в тяжкому ступені геморагічного шоку (крововтрата зверх 2л- 40% ОЦК); кровозаміщення ОСОБА\_9 проводилося адекватно ступеня геморагічного шоку; дії лікаря-судинного хірурга ОСОБА\_8 під час проведення оперативного втручання хворому ОСОБА\_9 та при повторному огляді хворого ІНФОРМАЦІЯ\_2 були правильні, але недостатніми; лікарем-судинним хірургом ОСОБА\_8 під час проведення оперативного втручання хворому ОСОБА\_9 та при повторному огляді хворого ОСОБА\_9 ІНФОРМАЦІЯ\_2 допущені дефекти не встановлені; у хворого ОСОБА\_9, внаслідок недостатньо проведеного гемостазу

пошкоджених судин лікарем-травматологом ОСОБА\_5. кровотеча продовжувалася, ознаки геморагічного шоку поглиблювалися; в протоколі операції лікарем-судинним хірургом ОСОБА\_8 про марлеві салфетки під артерією в рані не вказано, але вказано, що кровопостачання після шунтування веною було відновлено; хворому ОСОБА\_9 після операції 1.07.2004 року на праву руку була накладена гіпсова лангета, а про положення руки у випростаному положенні і про згинальну контрактуру в наданих матеріалах справи нічого не вказано; після оперативного втручання лікарем-судинним хірургом ОСОБА\_8 внаслідок гострої інтоксикації та поліорганної недостатності виникли некротичні зміни м'язових волокон нижче рівня рани; проведення операції ІНФОРМАЦІЯ\_2 по ампутації правої верхньої кінцівки у хворого ОСОБА\_9 вже не могло врятувати йому життя, а проведення операції 1.07.2004 року, очевидно, могло зберегти йому життя; до компетенції лікаря-травматолога Самбірської ЦРЛ ОСОБА\_5 та судинного хірурга ОСОБА\_8 відноситься вирішення питання про ампутацію кінцівки; причина смерті хворого ОСОБА\_9 є наслідком пошкодження судинно-нервового з'єднання правого плеча і недостатньо ефективним наданням медичної допомоги на догоспітальному періоді та кровозаміщення, що призвели до поглиблення геморагічного шоку, поліорганної недостатності всіх внутрішніх органів і смерті (а.с.172-176).

Відповідно до ст.1166 ЦК України майнова шкода, завдана неправомірними рішеннями, діями чи бездіяльністю особистим немайновим правам фізичної або юридичної особи, а також шкода, завдана майну фізичної або юридичної особи, відшкодовується в повному обсязі особою, яка її завдала.

Згідно зі ст.1167 ЦК України моральна шкода, завдана фізичній або юридичній особі неправомірними рішеннями, діями чи бездіяльністю, відшкодовується особою, яка її завдала, за наявності її вини.

Відповідно до ст.1172 ЦК України, юридична або фізична особа відшкодовує шкоду, завдану їхнім працівником під час виконання ним своїх трудових (службових) обов'язків.

Згідно зі ст.1201 ЦК України, особа, яка завдала шкоди смертю потерпілого, зобов'язана відшкодувати особі, яка зробила необхідні витрати на поховання та на спорудження надгробного пам'ятника, ці витрати.

Відповідно до п.5 Постанови Пленуму Верховного Суду України "Про судову практику в справах про відшкодування моральної (немайнової) шкоди" від 31 березня 1995 року №4 цивільно - правова відповідальність за моральну шкоду настає при умові доведеності таких фактів: наявності шкоди, протиправності діяння її заподіювача, наявності причинного зв'язку між шкодою і протиправними діями заподіювача та вини останнього в її заподіянні.

Аналогічні положення відображені в п.2 Постанови Пленуму Верховного Суду України "Про практику розгляду судами цивільних справ за позовами про відшкодування шкоди" від 27 березня 1992 року №6, згідно з яким шкода, заподіяна особі, підлягає відшкодуванню в повному обсязі особою, яка її заподіяла за умови, що дії останньої були неправомірними, між ними і шкодою є безпосередній причинний зв'язок та є вина зазначеної особи.

Згідно з положеннями ч.1 і ч.3 ст.39 "Основ законодавства України про охорону здоров'я" лікар зобов'язаний пояснити пацієнтові в доступній формі стан його здоров'я, мету запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, в тому числі наявності ризику для життя і здоров'я. В особливих випадках, коли повна інформація може завдати шкоди здоров'ю пацієнта, лікар може її обмежити. В цьому разі він інформує членів сім'ї або законного представника пацієнта, враховуючи особисті інтереси хворого.

Відповідно до ч.1 і ч.3 ст.43 "Основ законодавства України про охорону здоров'я" згода інформованого відповідно до статті 39 цих Основ пацієнта необхідна для застосування методів діагностики, профілактики та лікування. Якщо відсутність згоди може призвести до тяжких для пацієнта наслідків, лікар зобов'язаний йому це пояснити. Якщо і після цього пацієнт відмовляється від лікування, лікар має право взяти від нього письмове підтвердження, а при неможливості його одержання - засвідчити відмову відповідним актом у присутності свідків.

Частково задовольняючи позов про стягнення з відповідачів майнової і моральної шкоди, суд першої інстанції обґрунтовано виходив з того, що дії лікарів Самбірської ЦРЛ та Львівської обласної клінічної лікарні, які приймали безпосередню участь у наданні медичної допомоги ОСОБА\_9, були недостатньо ефективними та неадекватними ситуації, яка склалася під час операційного та післяопераційного періодів, і між їхніми діями та смертю ОСОБА\_9 є прямий причинно-наслідковий зв'язок.

Висновок суду відповідає таким дослідженням доказам в справі.

Лікарському свідоцтву про смерть НОМЕР\_1 від 3.07.2004 року, виданому судмедекспертом Самбірського міжрайонного відділення ЛОБСМЕ ОСОБА\_11, в частині того, що причина смерті ОСОБА\_9 - геморагічний шок; поліорганна недостатність; масивна крововтрата; різана рана правого плеча з пошкодженням судин

Висновку судово-медичної експертизи трупа ОСОБА\_9 від 3.07.2004 року за НОМЕР\_1, згідно з яким смерть ОСОБА\_9 настала внаслідок різаної рани н/т правого плеча з пошкодженням артерій, вен, нервів, сухожилків та м'язів передньої поверхні правого плеча, яке привело до масивної гострої крововтрати та гострого порушення кровообігу в правій руці і ускладнилось гіповолемічним шоком, некротичними змінами м'язових волокон нижче рани і ускладнилось гострою інтоксикацією та поліорганною недостатністю,

що підтверджується наявністю різаної рани правого плеча з слідами хірургічного втручання, а також даними судинно-гістологічного дослідження, при якому виявлено некротичні зміни м'язових волокон та ознаки шоку, відсутність будь-яких захворювань, які б могли викликати смерть.

Висновку службового розслідування випадку смерті ОСОБА\_9 в Самбірській ЦРЛ, проведеного комісією фахівців ГУ охорони здоров'я Львівської ОДА, яким встановлено, що причинами, які призвели до смерті ОСОБА\_9 є важка травма із пошкодженням судинно-нервового пучка на значному протязі; тривала відсутність кровотоку в кінцівці; значна крововтрата під час операції; тактичні помилки хірургів в організації невідкладної допомоги.

Висновку №124/06-к від 5.12.2006 року комісійної судово-медичної експертизи відповідно до якого дефекти лікування ОСОБА\_9 полягали в недостатньо ефективному гемостазі пошкоджених судин, що призвело до продовження крововтрати, розвитку ознак незворотного геморагічного шоку; причина смерті ОСОБА\_9 є наслідком пошкодження судинно-нервового з'єднання правого плеча і недостатньо ефективним наданням медичної допомоги та кровозаміщення, що призвели до поглиблення геморагічного шоку, поліорганної недостатності усіх внутрішніх органів і смерті.

Висновку №61/08 від 29.08.2008 року додаткової комісійної судово-медичної експертизи відповідно до якого лікарем-травматологом ОСОБА\_5 під час проведення оперативного втручання хворому ОСОБА\_9 не було проведено визначення індексу шоку, ступінь ішемії, об'єму циркулюючої крові (ОЦК); у хворого ОСОБА\_9, внаслідок недостатньо проведеного гемостазу пошкоджених судин лікарем-травматологом ОСОБА\_5, кровотеча продовжувалася, ознаки геморагічного шоку поглиблювалися; після оперативного втручання лікарем-судинним хірургом ОСОБА\_8, внаслідок гострої інтоксикації та поліорганної недостатності виникли некротичні зміни м'язових волокон нижче рівня рани; проведення операції ІНФОРМАЦІЯ\_2 по ампутації правої верхньої кінцівки у хворого ОСОБА\_9 вже не могло врятувати йому життя, а проведення операції 1.07.2004 року, очевидно, могло зберегти йому життя; до компетенції лікаря-травматолога Самбірської ЦРЛ ОСОБА\_5 та судинного хірурга ОСОБА\_8 відноситься вирішення питання про ампутацію кінцівки.

Показанням судово-медичного експерта Самбірського міжрайонного відділення СМЕ ОСОБА\_11, який пояснив, що вскривши рану зафіксував в нижніх тканинах (гістологія) відмирання - в руці після рани, замість пошкодженої артерії була артерія, яка була взята з ноги хворого, вона була сплющена, була у функціонально не вигідному положенні - натягнута і під нею були дві марлеві салфетки просякнуті кров'ю. Не знав, чи мають бути ці салфетки в рані чи ні, тому не описував в акті. Дренажу в рані не було. Вену він не різав, а вирізав вище і відправив на гістологічне дослідження. З'єднання вени було нормальне, але вена була натягнута, перегнута через салфетки. Некротичні зміни були в м'язах після рани, а вище рани не було. Причиною некротичних змін у м'язах є голодання крові, тобто кров не надходила.

Показанням свідка ОСОБА\_14, про те, що ІНФОРМАЦІЯ\_2 між 08.00-9.30 год. лікар ОСОБА\_5 йому повідомив, що наступила згинальна контрактура кінцівки у хворого ОСОБА\_9 Цю згинальну контрактуру кінцівки у хворого ОСОБА\_9 він бачив особисто. Ним

був викликаний судинний хірург зі Львова. Вважає, що контрактура є наслідком гострої ішемії кінцівки - відсутністю функції анастомозу (циркуляції крові) .

Поясненням судово-медичного експерта бюро СМЕ ГУОЗ Львівської ОДА, ОСОБА\_15 в частині, що хворий ОСОБА\_9 помер від втрати крові, а не від інтоксикації, так як рука дає малу інтоксикацію. Десь було допущено втрату крові. Малоімовірно, що шунт був натягнутим, однак оцінити на сто відсотків не може. Основна причина смерті - крововтрата. Якщо контрактура є гостра, то це показник для ампутації і це повинні вирішувати три лікарі (консиліум). В даному випадку, Самбірська ЦРЛ мала право прийняти рішення про ампутацію правої кінцівки хворого ОСОБА\_9, хоча сумнівається, що ампутація спасла б життя хворому. Найбільша помилка лікарів, що не звернули увагу на крововтрату. Кров хворому не була належно поповнена, що мали б найбільше робити анестезіологи. Причинно-наслідковим зв'язком між діями лікарів Самбірської ЦРЛ та ЛОКЛ і смертю ОСОБА\_9 вважає сукупність факторів, а саме: крововтрату, серветки в рані та натяг вени.

Колегія суддів вважає, що судом підставно не взято до уваги висновок паталого-анатомічної конференції Самбірської ЦРЛ (протокол від 11.11.2004 року (а.с.81-84)) в частині визнання дій лікаря-травматолога ОСОБА\_5 правильними та максимально ефективними під час надання медичної допомоги хворому ОСОБА\_9 при відсутності судинного хірурга та показання ОСОБА\_5 в тій частині, що рана хворого ОСОБА\_9 в операційній не кровила, оскільки вони не відповідають встановленим обставинам справи, спростовуються показаннями допитаних в судовому засіданні судово-медичного експерта ОСОБА\_15, висновком службового розслідування випадку смерті ОСОБА\_9 в Самбірській ЦРЛ, проведеного комісією фахівців ГУ охорони здоров'я Львівської ОДА, висновком №124/06-к від 5.12.2006 року комісійної судово-медичної експертизи, висновком №61/08 від 29.08.2008 року додаткової комісійної судово-медичної експертизи з яких слідує, що у хворого ОСОБА\_9, внаслідок недостатньо проведеного гемостазу пошкоджених судин лікарем-травматологом ОСОБА\_5, кровотеча продовжувалася.

Крім того, судом правильно визнано таким, що не заслуговує на увагу висновок №124/06-к від 5.12.2006 року комісійної судово-медичної експертизи в частині, що між виявленими дефектами хірургічного лікування хворого ОСОБА\_9 та його смертю не можна встановити прямого причинного зв'язку, та висновок №61/08 від 29.08.2008 року додаткової комісійної судово-медичної експертизи в частині того, що кровозаміщення ОСОБА\_9 проводилося адекватно ступеня геморагічного шоку; в протоколі операції лікарем-судинним хірургом ОСОБА\_8 про марлеві салфетки під артерією в рані не вказано, але вказано, що кровопостачання після шунтування веною було відновлено, хворому ОСОБА\_9 після операції 1.07.2004 року на праву руку була накладена гіпсова лангета, а про положення руки у випростаному положенні і про згинальну контрактуру в наданих матеріалах справи нічого не вказано, причина смерті хворого ОСОБА\_9 є наслідком пошкодження судинно-нервового з'єднання правого плеча і недостатньо ефективним наданням медичної допомоги на догоспітальному періоді, оскільки вказані висновки не відповідають встановленим судом обставинам справи, та спростовуються поясненнями ОСОБА\_5, ОСОБА\_7, ОСОБА\_8, судово-медичних експертів ОСОБА\_11 та ОСОБА\_15, частково висновком №124/06-к від 5.12.2006 року.

Доводи апеляційних скарг, які фактично зводяться до твердження про відсутність причинно-наслідкового зв'язку між діями лікарів та смертю ОСОБА\_9 не ґрунтуються на

досліджених доказах та спростовуються вищенаведеним, а тому визнаються колегією суддів безпідставними.

Судом першої інстанції правильно встановлено обставини справи та ухвалено рішення з дотриманням норм матеріального і процесуального закону, а тому колегія суддів не вбачає підстав для скасування рішення суду .

Керуючись п.1 ч.1 ст.307 , ст.ст. 313-315 ЦПК України, колегія суддів , -

УХВАЛИЛА :

Апеляційні скарги Самбірської центральної районної лікарні та Львівської обласної клінічної лікарні відхилити.

Рішення Самбірського міськрайонного суду Львівської області від 2 грудня 2010 року залишити без змін.

Ухвала набирає законної сили з моменту її проголошення та може бути оскаржена до Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ протягом двадцяти днів з дня набрання законної сили ухвалою апеляційного суду.

Головуючий:

Павлишин О.Ф.

Судді:

Мусіна Т.Г.

Штефаніца Ю.Г.

---