

2-5183/11

РІШЕННЯ

ІМЕНЕМ УКРАЇНИ

"06" грудня 2011 р.

Личаківський районний суд м. Львова

в складі: головуючого-судді

Мартинишина Я.М.

при секретарі судових засідань

Здибель І.І.

при участі:

представника прокуратури –Покори К.В.

представника позивача –Полуденного О.К.

представника відповідачів ОСОБА_4 та ОСОБА_5 –ОСОБА_6

відповідачів ОСОБА_5,ОСОБА_4

розглянувши у відкритому судовому засіданні в залі суду в місті Львові цивільну справу за позовом Військової прокуратури Львівського гарнізону в інтересах держави в особі Клінічного госпіталю Державної прикордонної служби України до ОСОБА_7, ОСОБА_8, ОСОБА_4 про відшкодування шкоди в порядку регресу, суд –

встановив:

Військова прокуратура Львівського гарнізону в інтересах держави звернулася в суд із позовом до ОСОБА_7, ОСОБА_5 та ОСОБА_4 про стягнення в порядку регресу на користь Клінічного госпіталю Державної прикордонної служби України грошові кошти в розмірі 203 979 грн.

В подальшому згідно письмових заяв від 06.12.2011 року, поданих представниками Військової прокуратури Львівського гарнізону та Клінічного госпіталю Державної прикордонної служби України уточнили позовні вимоги і просять грошові кошти в розмірі 203 979 грн. стягувати виключно із ОСОБА_7

Свої вимоги позивач мотивує тим, що ОСОБА_9 17.05.2005 року Кременчуцьким ОМВК Полтавської області був призваний на строкову військову службу, яку проходив до 28.07.2005 року у військовій частині 9930 м. Оршанець Черкаської області та в період з 28.07.2005 року по 16.08.2005 року ОСОБА_9 проходив строкову військову службу у військовій частині 1494 на посаді патрульного мобільної прикордонної застави «Мостиська» Мостиського прикордонного загону ДПС України у військовому званні «рядовий».

16.08.2005 року ОСОБА_9 був госпіталізований в клінічний госпіталь ДПС України м. Львів з діагнозом при направленні –остеома в області правого колінного суглобу, стрептодермія обличчя. Групою лікарів клінічного госпіталю ДПС України м. Львів у складі у складі лікаря анестезіолога ОСОБА_7, хірурга ОСОБА_5, асистента ОСОБА_10 в присутності начальника відділення анестезіології та реанімації ОСОБА_4, в хірургічному

відділенні клінічного госпіталю ДПС України у м. Львів йому було проведено оперативне втручання – видалення остеоми правої великогомілкової кістки. Після вказаної операції у ОСОБА_9 виникла важка анафілактична реакція негайного типу на введення лідокаїну у вигляді набряку легень. У зв'язку з чим 31.08.2005 року його у важкому стані переведено для подальшого лікування у 1120 ЦВКГ. ІНФОРМАЦІЯ_1 ОСОБА_9 помер. Смерть ОСОБА_9 наступила в результаті дій лікаря анестезіолога ОСОБА_7 Потерпілими по вказаній справі визнано ОСОБА_11 та ОСОБА_12 Викладене підтверджується висновком комісійної судово-медичної експертизи №888/12/2005 від 05.09.2005 року – 25.11.2005 року Львівського бюро судово-медичних експертиз та рішенням Крюківського районного суду м. Кременчука Полтавської області від 08.09.2010 року у справі №2-3/2010. Вказаним рішенням з Клінічного госпіталю Державної прикордонної служби України в користь ОСОБА_11 та ОСОБА_12 стягнуто 203 979,00 грн. на відшкодування шкоди завданої смертю потерпілого – ОСОБА_9 Підставою стягнення такої шкоди вказано ст.1172 ЦК України, оскільки ОСОБА_7 заподіяла шкоду під час виконання нею своїх трудових (службових) обов'язків згідно трудового договору, укладеного із Клінічним госпіталем Державної прикордонної служби України. Просить стягнути з ОСОБА_7, як особи винної у заподіянні шкоди в користь Клінічного госпіталю Державної прикордонної служби України, як особи, що відшкодувала таку шкоду грошові кошти на підставі ст.1191 ЦК України в порядку регресу.

Представник Військової прокуратури Львівського гарнізону Покори К.В. позовні вимоги підтримав, дав пояснення аналогічні фабулі позовної заяви.

Представник Клінічного госпіталю Державної прикордонної служби України Полуденного О.К. позовні вимоги підтримав з підстав, наведених у фабулі позовної заяви.

Співвідповідачі ОСОБА_4 та ОСОБА_5 та їх представник ОСОБА_6 в судовому засіданні позов заперечили. Пояснили, що винною у смерті ОСОБА_9, а відповідно особою, яка заподіяла шкоду ОСОБА_11 та ОСОБА_12 є виключно ОСОБА_7 Враховуючи обставини встановлені рішенням Крюківського районного суду м. Кременчука Полтавської області від 08.09.2010 року у справі №2-3/2010 позовні вимоги до ОСОБА_7 є підставними.

Відповідачка ОСОБА_7 в судове засідання не з'явилася, про причини неявки суд не повідомила. Враховуючи, що відповідачка була належним чином повідомлена про день, час та місце розгляду справи, суд, заслухавши думку представників прокуратури та Клінічного госпіталю Державної прикордонної служби України, керуючись ст.ст. 169, 224 ЦПК України вважає за можливе розглядати справу на підставі наявних у справі доказів, ухваливши заочне рішення.

Заслухавши пояснення учасників судового процесу, які з'явилися, дослідивши та перевірявши зібрані по справі докази, суд вважає, що позов підлягає до задоволення.

Судом встановлено, що рішенням Крюківського районного суду м. Кременчука Полтавської області від 08.09.2010 року у справі №2-3/2010 задоволено позовні вимоги ОСОБА_11 та ОСОБА_12, стягнуто у їхню користь із Клінічного госпіталю Державної прикордонної служби України грошові кошти в сумі 203 979,00 грн. Вказані грошові кошти були стягнені як відшкодування шкоди заподіяної смертю ОСОБА_9

Як встановлено вказаним рішенням ОСОБА_9 17.05.2005 року Кременчуцьким ОМВК Полтавської області був призваний на строкову військову службу, яку проходив до 28.07.2005 року у військовій частині 9930 м. Оршанець Черкаської області та в період з 28.07.2005 року по 16.08.2005 року ОСОБА_4 проходив строкову військову службу у

військовій частині 1494 на посаді патрульного мобільної прикордонної застави «Мостиська» Мостиського прикордонного загону ДПС України у військовому званні «рядовий».

16.08.2005 року ОСОБА_9 був госпіталізований в клінічний госпіталь ДПС України м. Львів з діагнозом при направленні – остеома в області правого колінного суглобу, стрептодермія обличчя.

Відповідно до історії хвороби №2051/689, 30.08.2005 року групою лікарів клінічного госпіталю ДПС України м. Львів у складі у складі лікаря анестезіолога ОСОБА_7, хірурга ОСОБА_5, асистента ОСОБА_10 в присутності начальника відділення анестезіології та реанімації ОСОБА_4, в хірургічному відділенні клінічного госпіталю ДПС України у м. Львів ОСОБА_9 було проведено оперативне втручання – видалення остеоми правої великогомілкової кістки.

В 1120 ЦВКГ пацієнт був госпіталізований з незворотними проявами перенесеного анафілактичного шоку внаслідок невірної діагностики та неправильного лікування патологічного процесу на попередньому етапі госпіталізації. Від поступлення в 1120 ЦВКГ до настання смерті ОСОБА_9 лікувальні заходи носили реанімаційний характер.

На підставі висновку комісійної судово-медичної експертизи №888/12/2005 від 05.09.2005 року – 25.11.2005 року Львівського бюро СМЕ та 87 СМЛ, висновку комісійної судово-медичної експертизи, що складений судово-медичною експертною комісією Головного бюро судово-медичної експертизи МОЗ України №188 від 20.05.2008 - 30.11.2009 року, даних медичної документації, дослідження трупа та результатами мікроскопічного дослідження шматочків його внутрішніх органів судово-медичним гістологом комісії Головного бюро СМЕ МОЗ України, лікарського свідчення про смерть від 05.09.2005 року, що видане Львівським ОБСМЕ, Крюківський районний суд м. Кременчука Полтавської області прийшов до висновку, що при наданні працівниками клінічного госпіталю ДПС України в м. Львів медичної допомоги ОСОБА_9, зокрема лікарем – анестезіологом ОСОБА_7 не було додержано вимог п.1.2, 1.3 «Інструкції про порядок проведення діагностики лікарської алергії», що затверджена спільним наказом МОЗ України та АМН України №127/18 від 02.04.2002 року, а саме, перед введенням ОСОБА_9 анестетика останньому не проведена попередня проба на чутливість до лідокаїну у хворого, який відносився до групи ризику, як наслідок чого розвинувся анафілактичний шок, від якого настала смерть останнього і між вказаними діями ОСОБА_7 та наслідками у вигляді настання смерті ОСОБА_9 вбачається прямий причинний зв'язок.

Враховуючи викладене Крюківський районний суд м. Кременчука Полтавської області встановив вину ОСОБА_7 у настанні наслідків у вигляді смерті ОСОБА_9, а відповідно підстави для покладення на неї, як на винну особу, цивільно-правової відповідальності по відшкодуванню шкоди.

Оскільки ОСОБА_7 на час заподіяння шкоди перебувала у трудових відносинах з Клінічним госпіталем Державної прикордонної служби України, суд у відповідності до ст. 1172 ЦПК України стягнув грошові кошти на відшкодування шкоди, заподіяної ОСОБА_7 з Клінічного госпіталю Державної прикордонної служби України.

У відповідності до ст. 60 ЦПК України, кожна сторона зобов'язана довести ті обставини, на які вона посилається як на підставу своїх вимог і заперечень, крім випадків, встановлених статтею 61 цього Кодексу.

Відповідно до ст. 61 ЦПК України, обставини, встановлені судовим рішенням у цивільній, господарській або адміністративній справі, що набрало законної сили, не доказуються при розгляді інших справ, у яких беруть участь ті самі особи або особа, щодо якої встановлено ці обставини.

Позивачем заявлено позов про стягнення грошових коштів в сумі 203 979 грн. із ОСОБА_7 в порядку регресу на підставі ст. 1191 ЦК України.

У відповідності до ст. 1191 ЦК України, особа, яка відшкодувала шкоду, завдану іншою особою, має право зворотної вимоги (регресу) до винної особи у розмірі виплаченого відшкодування, якщо інший розмір не встановлений законом.

Окрім зазначеного вище рішення Крюківського районного суду м. Кременчука Полтавської області, вина ОСОБА_7 у заподіянні шкоди підтверджується також висновком комісійної судово-медичної експертизи №888/12/2005 від 05.09.2005 року – 25.11.2005 року Львівського бюро СМЕ та 87 СМЛ. Зокрема, комісія експертів прийшла до наступних висновків: напередодні оперативного втручання, як свідчить температурний лист історії хвороби №2051/689 госпіталю ДПС України та зі слів супроводжуючого персоналу із запису ангіохірурга від 31.05.2005 року у історії хвороби №8410 1120 ЦВКГ у ОСОБА_9 температура тіла становила 37,3 С, що можна розцінювати як протипоказ до планового оперативного втручання, і що не було взято до уваги та враховано лікарем – анестезіологом і лікуючим лікарем. Ускладнення, що виникли у пацієнта, були непередбачуваними. Причиною погіршення стану під час оперативного втручання ОСОБА_9 став анафілактичний шок на введення місцевого анестетика «Лідокаїну», що було помилково розцінено медичним персоналом, як колаптоїдна реакція. Вірний діагноз був встановлений через 11 годин від розвитку патологічного стану. Медична допомога хворому ОСОБА_9 після розвитку ускладнення на протязі доби надавалась некваліфіковано. Основним в розвитку захворювання є розвиток анафілактичної реакції – у формі шоку, яка не була адекватним чином оцінена, і впливаючи з цього обрана невірна подальша тактика – продовження оперативного втручання, пізніше неадекватна терапія протягом доби в госпіталі ДПС України м. Львів. При виникненні ускладнення у вигляді системної анафілаксії на введення місцевого анестетика тактика ведення пацієнта була невірною – оперативне втручання не припинено і виконувалось на фоні шокowego стану. Протягом наступної доби післяопераційного періоду проводилось неадекватне лікування. Крім того, доза місцевого анестетика була підвищена вдвічі. Відповідно до вимог уніфікованих стандартів лікування аналогічних даному патологічних станів необхідно проводити у відділенні інтенсивної терапії в установах вищого рівня акредитації.

В госпіталі ДПС України м. Львів після виникнення ускладнення на введення місцевого анестетика була вибрана хибна тактика лікування пацієнта, що привело до розвитку смертельних ускладнень. Відповідальність за доцільність вибору методу і методіку знеболення, правильність техніки виконання знеболення, загальний стан хворого під час всього періоду знеболювання та оперативного втручання, своєчасність та правильність діагностики всіх патологічних станів, що виникають у хворого в період знеболення та їх адекватне лікування несе лікар – анестезіолог.

В 1120 ЦВКГ пацієнт був госпіталізований з незворотними проявами перенесеного анафілактичного шоку внаслідок невірної діагностики та неправильного лікування патологічного процесу на попередньому етапі госпіталізації. Від поступлення в 1120 ЦВКГ до настання смерті ОСОБА_9 лікувальні заходи носили реанімаційний характер.

На попередньому етапі госпіталізації (госпіталь ДПС України м. Львів) у хворого ОСОБА_9 клінічно та рентгенологічно була діагностовано доброякісна пухлина –остеома правої великогомілкової кістки. Враховуючи наявність больового синдрому на протязі останнього місяця оперативне втручання ОСОБА_9 було показано в плановому порядку. Оперативне втручання виконано технічно правильно.

Причиною смерті хворого ОСОБА_9 була поліорганна дисфункція, що розвинулася на ґрунті анафілактичного шоку на введення місцевого анестетика –лідокаїну.

Суд також приймає до уваги наявні в матеріалах справи витяг з наказу про прийом на роботу ОСОБА_7 №19-ос від 01.02.2005 року, витяг з наказу про припинення трудового договору з ОСОБА_7 №249-ос від 19.09.2006 року.

Факт відшкодування Клінічним госпіталем Державної прикордонної служби України шкоди, завданої відповідачкою підтверджується платіжними дорученнями №257 та №259 від 18.03.2011 року та постановами про закінчення виконавчих проваджень №26107349 та №25107457 від 24.03.2011 року

Враховуючи наведене, суд приходять до висновку про підставність позовних вимог і стягує з ОСОБА_7 на користь Клінічного госпіталю Державної прикордонної служби України шкоду в порядку регресу.

Задовольняючи позов, з відповідача на користь держави слід стягнути судовий збір в розмірі: 1700 грн. та витрати на інформаційно-технічне забезпечення в розмірі 120 грн.

Керуючись ст.ст. 3, 57, 60, 61, 209, 212, 213, 214, 215 ЦПК України, ст.ст. 15, 16, 22, 23, 1166, 1167, 1168, 1172, 1191 України, суд –

вирішив:

Позов Військової прокуратури Львівського гарнізону в інтересах держави в особі Клінічного госпіталю Державної прикордонної служби України задовольнити повністю.

Стягнути з ОСОБА_7 на користь Клінічного госпіталю Державної прикордонної служби України грошові кошти в порядку регресу в розмірі 203 979 (двісті три тисячі дев'яност сімдесят дев'ять) грн.

Стягнути з ОСОБА_7 на користь держави судовий збір в розмірі 1700 (одна тисяча сімсот) грн. та витрати на інформаційно-технічне забезпечення в розмірі 120 грн.

Заяву про перегляд заочного рішення може бути подано відповідачем до суду, що його ухвалив протягом десяти днів з дня отримання його копії.

Апеляційна скарга на рішення суду подається протягом десяти днів з дня його проголошення. Особи, які брали участь у справі, але не були присутні у судовому засіданні під час проголошення судового рішення, можуть подати апеляційну скаргу протягом десяти днів з дня отримання копії цього рішення.

Суддя:

