

Р І Ш Е Н Н Я
І М Е Н Е М У К Р А Ї Н И

23 грудня 2009 року Червоноградський міський суд Львівської області в складі:

головуючого- судді

Савуляка Р.В.

при секретарі Костик К.В. розглянувши у відкритому судовому засіданні цивільну справу за позовом ОСОБА_1 до Червоноградської центральної міської лікарні, третя особа – лікар- кардіолог Червоноградської центральної міської лікарні ОСОБА_2 про відшкодування матеріальної та моральної шкоди внаслідок неналежного надання медичної допомоги,-

В С Т А Н О В И В:

Позивач ОСОБА_1 звернувся до суду із зазначеним позовом посилаючись на те, що 02 листопада 2005 року він у приміщенні Червоноградської центральної міської лікарні звернувся до лікаря-кардіолога ОСОБА_2 за медичною допомогою з приводу поганого самопочуття. Лікар ОСОБА_2 запропонував лягти йому на кушетку, притиснув правою рукою за ліве плече, а лівою за щелепу і повернув голову вгору. Потім сказав повернути голову в інший бік і повторив процедуру.

Після цього стан його здоров'я погіршився, відчувалося постійне головокружіння, слабкість у ногах, біль у шії.

10 листопада 2005 року звернувся до лікаря-невропатолога Львівської обласної спеціалізованої дитячої клінічної лікарні ОСОБА_3 і йому було призначено низку обстежень.

17 листопада 2005 року за результатами обстеження йому було призначено лікування, однак, в ніч з 17 на 18 листопада 2005 року він був госпіталізований через високий тиск, гостре серцебиття та втрату орієнтації.

З 18 листопада до 09 грудня 2005 року перебував на стаціонарному лікуванні у Львівській обласній дитячій спеціалізованій клінічній лікарні. Після тижневого лікування у нього стан здоров'я погіршився. Йому було призначено рентген шії, однак, він був зроблений не у тій проекції і не показав відхилень.

24 листопада 2005 року проходив обстеження на комп'ютерній томографії за результатами якої було зроблено заключення – підвивих атланта-аксіонального з'єднання, і призначено відповідне лікування, зокрема – фіксуєчий комірць, який він носив до середини 2006 року.

Внаслідок незаконних медичних маніпуляцій змушений був припинити стаціонарне навчання у Львівському національному університеті ім. І. Франка. Він переніс моральні страждання, зокрема, був порушений його уклад життя, також відчував дискомфорт у родинних стосунках, у спілкуванні з оточуючими, нервозність та дратівливість.

Тому просив стягнути з Червоноградської центральної міської лікарні матеріальну шкоду - в сумі 7585,62 грн., та 20 000 грн. моральної шкоди.

В судовому засіданні ОСОБА_1 свої вимоги підтримав, покликавшись на обставини викладені в позовній заяві, додатково пояснивши, що внаслідок незаконних медичних маніпуляцій, які 02 листопада 2005 року проводилися лікарем – кардіологом ОСОБА_2, він довгий час відчував фізичну біль. Коли йому, в подальшому, було встановлено діагноз підвивих атланта-аксіонального з'єднання, його охопила тривога за своє майбутнє, здоров'я та освіти, так як він міг залишитися інвалідом на все життя.

Відповідач та третя особа не визнають своєї провини і це ще більше завдає йому та його родині моральних страждань.

Просив стягнути з відповідача в його користь 30 000 гривень моральної та 7585,62 грн. матеріальної шкоди, що включає також витрати на правову допомогу.

Вказані пояснення в суді підтримуються його представником ОСОБА_4 яка уточнила, що лікар ОСОБА_2 не належно виконував свої професійні обов'язки, оскільки не мав права проводити ОСОБА_1 масажу шийно-грудного відділу, і це не входило у межі його спеціалізації. Лікар ОСОБА_2 не мав сертифікату по масажу та мануальній терапії, не надав пацієнту ОСОБА_1 медичної інформації про мету запропонованих

лікувальних заходів і не отримав добровільної згоди останнього на медичне втручання, чим порушив вимоги ст.ст.6, 39, 42, ч.1 ст.43 Закону України “Про основи законодавства про охорону здоров’я”.

В результаті неправомірних дій третьої особи ОСОБА_5 було спричинено травму, що підтверджено висновком експертизи від 02.06.2008 року.

Моральна шкода полягає в тому, що ОСОБА_1 переніс фізичні болі внаслідок незаконного медичного втручання яке провів лікар ОСОБА_2, переживав неспокій, страх до людей “у білих халатах”, тривогу за майбутнє здоров’я та освіти внаслідок чого змушений був звертатися до психолога. Тому моральна шкода у 30 000 гривень є абсолютно обгрунтованою.

Представник Червоноградської центральної міської лікарні ОСОБА_6 в судовому засіданні позову не визнала та пояснила, що за зверненням позивача спеціальною комісією облздороввідділу проводилася перевірка з приводу неналежного надання медичної допомоги лікарем-кардіологом ОСОБА_2, що мало місце 02 листопада 2006 року. За результатами перевірки комісія прийшла до висновку, що ОСОБА_1 хворіє вегето-судинною дистонією за гіпертонічним типом із схильністю до симпатоадреналових кризів з 1999 року, які пов’язані з психо-емоційним перенавантаженням. Позивач періодично лікується в Червоноградській центральній міській лікарні. Достовірних даних щодо проведення лікарем ОСОБА_2 сеансу мануальної терапії 02 листопада 2005 року комісією не встановлено.

Лікар ОСОБА_2 сертифікату по мануальній терапії не має.

Лікарем ОСОБА_7 при огляді комп’ютерної томографії не враховано неправильну асиметричну укладку хворого під час дослідження, що призвело до помилкового заключення, а саме: підвиwichу атланта-аксіонального з’єднання. Проведені рентгенологічні обстеження в динаміці патології з боку шийного відділу хребта не виявили. Хворий потребує диспансерного спостереження і лікування у лікаря – невролога і психотерапевта.

Також, з цього приводу, перевірку проводила комісія Червоноградської центральної міської лікарні за дорученням прокуратури міста. Комісією ЧЦМЛ встановлено, що 02 листопада 2005 року лікар ОСОБА_2 проводив обстеження хворого ОСОБА_8 та виставив діагноз вегето-судинна дистонія за змішаним типом, міозит шийно-грудного відділу зліва. Лікарем ОСОБА_2 було проведено медичне втручання, зокрема проведено масаж шийно-грудного відділу ОСОБА_1

В той же час, лікарем ОСОБА_2 було порушено порядок прийому хворих та заповнення медичної документації (не було заповнено медичну картку про проведення масажу), за що наказом головного лікаря ЧЦМЛ було оголошено догану.

Просила у позові ОСОБА_1 відмовити.

Допитаний в якості третьої особи лікар-кардіолог Червоноградської центральної міської лікарні ОСОБА_2 в судовому засіданні позов заперечив та пояснив, що 02 листопада 2005 року до нього звернувся хворий ОСОБА_1 із скаргами на погане самопочуття (біль в грудній клітці, біль голови, поганий сон). Він оглянув хворого, поміряв йому температуру і тиск після чого запропонував лягти на кушетку і почав масажувати больові точки хребта та шиї після чого повертав хворому голову вліво, а потім вправо. Також призначив протизапальну терапію і запропонував звернутися до невропатолога. Лікар ОСОБА_2 стверджує, що він не вчиняв 02 листопада 2005 року жодних дій які б могли заподіяти шкоду здоров’ю ОСОБА_1 Тому просив у позові останнього до Червоноградської центральної міської лікарні відмовити.

Представник третьої особи ОСОБА_9 в судовому засіданні дав пояснення, які є аналогічними за змістом поясненням ОСОБА_2 та представника Червоноградської центральної міської лікарні уточнивши, що притягнення до дисциплінарної відповідальності ОСОБА_2 не пов’язане із неналежним наданням медичної допомоги позивачу.

Просив у позові ОСОБА_1 відмовити.

Вислухавши пояснення сторін, представника позивача, третьої особи та його представника, спеціаліста, показань свідків, оцінивши наявні у справі висновки експертизи та інші письмові документи, суд вважає, що вимоги позивача слід задовольнити частково із наступних підстав.

У відповідності до ст.49 Конституції України, Преамбули та ст.6 “Основ законодавства про охорону здоров’я” кожен має право на охорону здоров’я та медичну допомогу.

Судом встановлено, що 02 листопада 2005 року позивач ОСОБА_1 звернувся за медичною допомогою до лікаря кардіолога Червоноградської центральної міської лікарні ОСОБА_2 з приводу поганого самопочуття.

Лікар ОСОБА_2 будучи ознайомленим із амбулаторною карткою ОСОБА_1 та достовірно знаючи, що останній із 1999 року хворіє вегето - судинною дистонією гіпертонічного типу, не маючи сертифікату по масажу і мануальній терапії, не надавши ОСОБА_1 медичної інформації про мету запропонованих лікувальних заходів і не отримавши добровільної згоди останнього на медичне втручання, запропонував йому лягти на кушетку, після чого став проводити фізичні маніпуляції на шийному відділі хребта в результаті чого спричинив йому травму – розтягнення м'язів шії, що супроводжувалося відчуттям болю.

Своїми діями лікар ОСОБА_2 порушив вимоги ст.ст.6, 39, 42, ч.1 ст.43 Закону України “Про основи законодавства про охорону здоров'я”.

Даний висновок суду ґрунтується на відповідних доказах, зокрема:

На викладених в позовній заяві й даних в судовому засіданні поясненнях позивача ОСОБА_1 та його представника ОСОБА_4

Поясненнях представника Червоноградської центральної міської лікарні – ОСОБА_6 яка в суді ствердила, що лікар - кардіолог ОСОБА_2 02 листопада 2005 року дійсно проводив масаж шийно-грудного відділу ОСОБА_1, однак, він не мав права у той день приймати у стаціонарі хворого ОСОБА_1, за що йому керівництвом лікарні було оголошено догану.

Поясненнях третьої особи - лікаря-кардіолога ОСОБА_2, який не заперечує того, що він 02 листопада 2005 року дійсно проводив масаж шийно-грудного відділу хворому ОСОБА_1, шляхом повороту голови вліво та вправо.

Показаннях свідка ОСОБА_10 який в судовому засіданні пояснив, що комісія облздоровідділу проводила перевірку за зверненням ОСОБА_1 на дії лікаря-кардіолога ЧЦМЛ ОСОБА_2 В результаті перевірки було встановлено, що ОСОБА_1 лікувався із діагнозом вегето-судинна дистонія. Із слів ОСОБА_2, останнім 02 листопада 2005 року надавалася медична допомога ОСОБА_1 у вигляді масажу шийно-грудного відділу. Документального підтвердження про проведення курсу масажу не має. В той же час ОСОБА_10 ствердив, що комісія оглядала рентгенограму та результати комп'ютерної томографії, які робили ОСОБА_1 у лікарні, знайомилася із його медичною карткою, оглядали хворого безпосередньо. Комісія прийшла до висновку, що на рентгенограмі від 21 грудня 2005 року та комп'ютерній томографії від 24 листопада 2005 року не видно підвиху атланта-аксіонального з'єднання у хворого ОСОБА_1 Діагноз лікаря ОСОБА_7 про наявність у хворого підвиху атланта-аксіонального з'єднання не підтвердився. На думку свідка у хворого був звичайний міозит.

Показаннях свідка ОСОБА_11 яка в судовому засіданні пояснила, що при огляді рентгензнімку підвиху атланта-аксіонального з'єднання у хворого ОСОБА_1 не було виявлено. В той же час, на комп'ютерній томографії (від 24.11.2005 року) є одна із ознак підвиху, а саме: розширення міжсуглобової щілини, що трактувалося лікарем ОСОБА_7 як підвих атланта-аксіонального з'єднання. Однак, такий симптом може бути виявлений внаслідок неправильної укладки голови пацієнта. На думку ОСОБА_11 підвих атланта-аксіонального з'єднання має місце коли міжсуглобова щілина розширяється в обох суглобах, а не з одного боку, що наявне на представленій комп'ютерній томографії хворого ОСОБА_1

Тому комісія прийшла до висновку про відсутність на рентгензнімках та комп'ютерній томографії підвиху атланта-аксіонального з'єднання у хворого ОСОБА_1

Показаннях свідка ОСОБА_12 який в судовому засіданні пояснив, що 02 листопада 2005 року його син ОСОБА_1 звернувся до лікаря ОСОБА_2 із скаргами на загальну слабкість. Лікар ОСОБА_2 переглянув результати електрокардіограми, виписав мікстури, а потім запропонував лягти синові на кушетку. Після чого, правою рукою натиснув на ліве плече, а лівою за підборіддя і повернув йому голову в один бік, а потім в другий. Все це відбувалося на його очах.

Через деякий час стан здоров'я сина різко погіршився, у зв'язку з чим ОСОБА_1 звернувся до лікаря ОСОБА_3, а в подальшому був госпіталізований у Львівську обласну дитячу клінічну лікарню.

Аналогічні за змістом показання в судовому засіданні дала свідок ОСОБА_13

Залучений в якості спеціаліста доцент кафедри патології та судової медицини Львівського національного університету ім.Д.Галицького ОСОБА_14 в судовому засіданні пояснив, що лікар ОСОБА_2 не мав сертифікату для проведення мануальної терапії і мав би знати, що ОСОБА_1 хворіє на вегето-судинну

дистонію. На думку спеціаліста, на представлених знімках (рентген-знімок від 25.12.2005 року та комп'ютерне обстеження від 24.11.2005 року) не можна однозначно стверджувати що у ОСОБА_1 на цей час був підвивих атланта-аксіонального з'єднання. В той же час, на момент проведення перевірки комісією облздоровввіділу підвивиху у позивача могло вже і не бути. Також спеціаліст ОСОБА_14 вважає, що втручання ОСОБА_2 могло вплинути на протікання хвороби вегето-судинна дистонія у ОСОБА_1, а різкий рух голови при мануальній терапії міг призвести до підвивиху атланта-аксіонального з'єднання у позивача.

Згідно висновку судово-медичної експертизи №126 від 02.06.2008 року ОСОБА_1 у 1999 році був встановлений діагноз: "вегето-судинна дистонія". З цього приводу він обстежувався та лікувався у поліклініці. У 2003 році після обстеження і лікування в стаціонарі йому виставлений діагноз: "Вегето-судинна дистонія. Вегето-судинний криз. Нейроциркулярна дистонія по змішаному типу". У подальшому, хворий двічі звертався у поліклініку у зв'язку із загостренням вказаного захворювання, яке також було підтверджене під час обстеження ОСОБА_1 і проведення даної судмедекспертизи.

У період чергового загострення проявів" вегето-судинної дистонії" у листопаді 2005 року ОСОБА_1 звернувся до лікаря – кардіолога ОСОБА_2. На початку періоду загострення такого захворювання як "вегето-судинна дистонія" мануальна або рефлексотерапія, як правило, протипоказані. Таким чином експерти зазначають, що лікар – кардіолог ОСОБА_2 не повинен був проводити будь-які фізичні маніпуляції на шийному відділі хребта хворого. Можливо, що 02 листопада 2005 року під час проведення маніпуляції на шії ОСОБА_1, зі слів якого він відчув біль і хруст в шії", лікар міг спричинити травму – розтягнення м'язів шії, що супроводжувалося відчуттям болю.

Стаціонарне лікування у Львівській обласній дитячій спеціалізованій клінічній лікарні у період з 18 по 30 листопада 2005 року було призначено ОСОБА_1 з приводу "Вегето-судинної дистонії за гіпертонічним типом зі схильністю до симпатико-адреналових кризів; вираженого синдрому вертебро – базиллярної недостатності. Хронічного гастродуоденіту в стадії загострення. Під час лікування ОСОБА_1 24 листопада 2005 року була проведена комп'ютерна томографія голови і шії внаслідок чого встановлений діагноз: "підвивих атланта-аксіонального з'єднання". Цей діагноз був встановлений помилково, очевидно на підставі асиметричного розташування частин 1-го шийного хребця, що спостерігається на представлених скенограмах, і, найбільш імовірно, прив'язаний з несиметричною укладкою хворого під час обстеження. При проведенні даної експертизи членами комісії були вивчені медичні документи (амбулаторна карта за весь період спостереження, ксерокопія медичної карти за період стаціонарного лікування, рентгенограма шийного відділу хребта, КТ і МРТ шийного відділу хребта) та був обстежений ОСОБА_1. При цьому діагноз: підвивих атланта-аксіонального з'єднання ні клінічними, ні рентгенологічними даними не був підтверджений.

Неврологом ОДКЛ ОСОБА_3 10 листопада 2005 року в амбулаторній карті хворого ОСОБА_1 внесений запис: "ВСД (вегето-судинна дистонія) за гіпертонічним типом". Відмічений кров'яний тиск – 140/85 мм.рт.ст. та призначені обстеження. Будь-яких інших записів цього лікаря в амбулаторній карті нема.

Фіксуєчий копію "Шанса" ОСОБА_1 рекомендовано було носити у зв'язку із скаргами на біль у шийному відділі хребта при рухах.

Даний висновок експертизи спростовує п.2 висновку комісії ГУ МОЗ ЛОДА (а.с.20) про те, що ОСОБА_2 не проводив 02.11.2005 року ОСОБА_1 фізичних маніпуляцій, в той же час, підтвердив те, що лікарем ОСОБА_15 було помилково виставлено діагноз підвивих атланта-аксіонального з'єднання (а.с.18) у ОСОБА_1

Аналізуючи наведені вище докази суд вважає, що лікар – кардіолог Червоноградської центральної міської лікарні ОСОБА_2 не мав права 02 листопада 2005 року проводити будь-які фізичні маніпуляції хворому на вегето-судинну дистонію ОСОБА_8. В той же час, проведення таких фізичних маніпуляцій на шії ОСОБА_1 призвело до розтягнення у хворого м'язів шії, що супроводжувалося відчуттям болю.

Такі маніпуляції, на думку суду, призвели також до подальшого загострення хвороби в результаті якої ОСОБА_1 тривалий час лікувався у Львівській обласній спеціалізованій лікарні, а в подальшому, змушений був носити фіксуєчий коміречко у зв'язку із болями у відділі хребта при рухах.

Тому внаслідок неправомірних дій третьої особи – лікаря кардіолога ОСОБА_2 позивачу було спричинено матеріальну та моральну шкоду.

Відповідно до ст.1166 майнова шкода, завдана неправомірними рішеннями, діями чи бездіяльністю відшкодовується в повному обсязі особою яка її завдала.

Моральна шкода, відповідно до ст.1167ЦК України завдана фізичній особі неправомірним рішенням дією чи бездіяльністю, відшкодовується особою, яка її завдала, за наявності її вини.

У відповідності до ст.1172 юридична особа відшкодовує шкоду, завдану їхнім працівником під час виконання ним своїх трудових обов'язків.

Оскільки лікар ОСОБА_2 на час спричинення травми ОСОБА_8 (станом на 02.11.2005 року) перебував у трудових відносинах із Червоноградською центральною міською лікарнею, то саме із неї в користь позивача слід стягнути заподіяну шкоду.

Матеріальна шкода виразилась у витратах на подальше стаціонарне та амбулаторне лікування позивача у Львівській обласній клінічній лікарні з 18 листопада по 09 грудня 2005 року, придбання лікарських засобів, фіксуєного комірця, а також втратою коштів оплачених за навчання у Львівському Національному Університеті ім. І. Франка.

Понесені витрати підтверджуються:

Витратами на лікарські засоби (а.с.10-12) – 671,62 грн.;

Вартість оплати навчання в ЛНУ ім. І. Франка за один семестр, - 3914 грн. (978,50 х 4, що включає вересень, жовтень, листопад, грудень 2005 року) (а.с.13-15). Разом 4585,62 грн.

Також протиправними діями відповідача – Червоноградської центральної міської лікарні ОСОБА_1 була спричинена моральна шкода.

Моральна шкода полягає у тому, що внаслідок проведення фізичних маніпуляцій на шийному відділі хребта, хворому ОСОБА_1 була спричинена травма. Він відчував біль внаслідок розтягнення м'язів шиї. В подальшому, змушений був лікуватися стаціонарно та амбулаторно, після чого тривалий час носити фіксуєний комірць та припинити навчання в ЛНУ ім. І. Франка.

Крім того, у позивача були порушені нормальні життєві зв'язки через неможливість активного громадського життя, порушені стосунки з оточуючими людьми.

При визначенні розміру відшкодування моральної шкоди враховується стан здоров'я потерпілого, тяжкість вимушених змін у його життєвих і виробничих стосунках, час та зусилля необхідні для відновлення попереднього стану, а також те, що шкода потерпілому заподіяна професійним лікарем у медичному закладі.

Тому виходячи із засад розумності, виваженості та справедливості суд вважає, що із Червоноградської центральної міської лікарні в користь позивача слід стягнути 3000 (три тисячі) гривень моральної шкоди.

Вимоги позивача про стягнення в його користь 30 000 грн. моральної шкоди є завищені, належним чином не мотивовані, тому така сума відшкодування не може бути стягнута.

Згідно акту надання послуг за договором від 20 липня 2006 року, та квитанції до прибуткового касового ордеру (а.с. 149-150), ОСОБА_1 оплатив за правову допомогу ПП фізична особа ОСОБА_4 3000 гривень. Зазначена сума також підлягає стягненню із відповідача в користь ОСОБА_1

На підставі наведеного, керуючись ст. 10,62,212 ЦПК України, ст.ст.22,23,283-285,1166-1168,1172,1195 ЦК України, суд,-

В И Р І Ш И В:

Позов ОСОБА_1 задовольнити частково.

Стягнути із Червоноградської центральної міської лікарні в користь ОСОБА_1 – 4585 (чотири тисячі п'ятсот вісімдесят п'ять) гривень 62 коп. матеріальної шкоди, 3000 (три тисячі) гривень моральної шкоди за неналежне надання медичної допомоги.

Стягнути із Червоноградської центральної міської лікарні в користь ОСОБА_1 3000 (три тисячі) гривень за надання йому правової допомоги.

В решті вимогах ОСОБА_1 – відмовити.

Рішення набирає чинності через 10 днів після його оголошення якщо не подана заява про апеляційне оскарження суду.

Заяву про апеляційне оскарження рішення суду може бути подано протягом 10-ти днів з дня проголошення рішення.

Апеляційна скарга на рішення суду може бути подана протягом 20-ти днів після подання заяви про апеляційне оскарження.

Суддя