



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА

«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

АВГУСТ 2023 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

**ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА
«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»**

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

Август 2023 года. Выпуск №8 (36)

Обновляемые подборки практических решений, вопросы-ответы по наиболее актуальным правовым, организационным и экономическим вопросам в сфере здравоохранения

ОГЛАВЛЕНИЕ

I. ОБЗОР СУДЕБНОЙ ПРАКТИКИ (подготовлено экспертами компании «ГАРАНТ»)	2
1. Клиника, где сделали "ненужную" операцию на позвоночнике, вернет пациенту стоимость операции, уплатит проценты и штраф	2
2. Клиника вернула пациентке стоимость двух неудачных операций	4
3. Фельдшерам-лаборантам ЦРБ должна быть назначена специальная социальная выплата	5
II. ВОПРОСЫ-ОТВЕТЫ (Подготовлено с использованием системы «ГАРАНТ»)	6
1. На какой размер специальной соцвыплаты могут претендовать врачи участковой больницы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению?	6
2. Имеет ли право врач-методист на специальную социальную выплату?	8
3. Потребитель разрывает договор: нужно вернуть деньги, но нужно ли доплатить за аналогичную медицинскую услугу, оказанную в другом месте?	9

Материалы подготовлены с использованием справочно-правовой системы «ГАРАНТ»

При поддержке компании ООО «Новартис Фарма»

I. ОБЗОР СУДЕБНОЙ ПРАКТИКИ (подготовлено экспертами компании «ГАРАНТ»)

1. Клиника, где сделали "ненужную" операцию на позвоночнике, вернет пациенту стоимость операции, уплатит проценты и штраф

Решение Ногинского городского суда Московской области от 16 мая 2023 г. по делу N 2-7/2023

Почти 2 млн рублей заплатит клиника, в которой пациенту провели излишнюю операцию на позвоночнике.

Ранее пациент (профессиональный спортсмен) обратился в частную клинику с жалобами на боли в поясничном отделе позвоночника, иррадиирующие в левую ягодичную область, на боковую поверхность левой голени, а также с жалобами на периодическую гипестезию боковой поверхности левой голени, подошвенной поверхности большого пальца левой стопы. Ему установили диагноз "Дорсопатия. Дегенеративное поражение пояснично-крестцового отдела позвоночника. Состояние после удаления грыжи диска L4-L5 от 2017 г. Фораминальный стеноз на уровне L4-L5 слева. Радикулопатия L5 слева. Грыжа диска L5-S1" и **провели операцию** - "эндоскопическое трансфораминальное лечение спинального латерального стеноза на уровне L4-L5 слева (эндоскопическое рестенозирование радикулолизтрансформинальным доступом TESSYS).

Однако пациенту это не помогло - боли только усилились. Дополнительные обследования показали, что проблема была не на уровне L4-L5, а в грыже межпозвонкового диска L5- S1. Пациенту пришлось перенести повторную операцию (в другой стране) по удалению именно этой грыжи, для пациента все закончилось благополучно.

Однако из-за того, что он перенес ненужную и далеко не дешевую операцию на уровне L4-L5, он обратился с претензией, а потом и в суд, требуя вернуть деньги за операцию, выплатить неустойку за нарушение сроков удовлетворения требований потребителя и штраф в размере 50% от удовлетворенных исковых требований, а также компенсацию моральных страданий в 300 000 рублей.

По делу была проведена комплексная судебная медицинская экспертиза, которая пришла к следующим выводам:

- спорные медуслуги соответствовали Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нейрохирургия", спорная операция не имела негативных последствий, не повлияла на состояние здоровья пациента и не оказала влияния на степень выраженности клинической симптоматики, обусловленной непосредственно заболеванием - грыжей межпозвонкового диска L5-S1 и сдавлением нервных корешков L5 и S1 на данном уровне. Следовательно, **причинно-следственная связь между действиями ответчика в результате оказанных спорных услуг и ухудшением здоровья истца отсутствует;**

- при этом спорная операция была излишним хирургическим вмешательством;
- у ответчика имелись убедительные объективные клинические и инструментальные данные, позволяющие оценить грыжу межпозвонкового диска L5-S1, а не протрузию межпозвонкового диска L4-L5, как основную причину имевшихся у пациента жалоб, в частности, по данным МРТ имелась выраженная задняя грыжа межпозвонкового диска L5-S1 с признаками сдавления дурального мешка и обоих спинномозговых корешков S1, незначительная протрузия межпозвонкового диска L4-L5;
- проведение спорной операции не предполагало удаление грыжи межпозвонкового диска L5-S1 и устранения сдавления нервных корешков L5 и S1 на данном уровне - причины имевшихся у пациента болей и гипестезии. Вскоре после проведенной операции у пациента закономерно возобновились жалобы на боли и гипестезию в прежнем объеме. Спорная операция привела к закономерному регрессу болей и гипестезии до уровня периодических покалываний в пояснице после физической нагрузки. Таким образом, проведенная операция "эндоскопическое трансфораминальное лечение спинального латерального стеноза на уровне L4-L5 слева (эндоскопическое рестенозирование радикулолизтрансформинальным доступом TESSYS)" **была выбрана неправильно**, поскольку не соответствовала причине имевшихся у пациента болей и гипестезии (грыжа межпозвонкового диска L5-S1 со сдавлением нервных корешков L5 и S1) **и не могла способствовать их устранению**;
- в то же время проведение самой операции (не имевшей осложнений, как в ее процессе, так и в послеоперационном периоде) не имело негативных последствий, не повлияло на состояние здоровья пациента и не оказало влияния на степень выраженности клинической симптоматики, обусловленной непосредственно заболеванием.

Опираясь на это заключение, суд принял следующее решение:

- об обоснованности требования истца о взыскании оплаченных за некачественно оказанные медицинские услуги денежных средств в размере 624 100 рублей с ответчика;
- об обоснованности требования истца о взыскании с ответчика неустойки. При этом сумма неустойки, рассчитанная в соответствии с нормами Закона о защите прав потребителя, составляет более 4 млн руб. Но поскольку сумма взысканной потребителем неустойки (пени) не может превышать цену выполнения работы (оказания услуги), неустойка за нарушение срока удовлетворения требований потребителя составит 624 100 рублей;
- об обоснованности взыскания в пользу истца штрафа в размере 629 100 рублей ((624 100 рублей - сумма, оплаченных за некачественно оказанные медицинские услуги + 624 100 рублей - неустойка за нарушение сроков удовлетворения требований потребителя + 10000 рублей - компенсация морального вреда) /50%);
- при этом суд счел, что истцу причинены определенные нравственные страдания, связанные с нарушением и отстаиванием своих прав и законных интересов. Истец испытывал длительную физическую боль, переживания, не мог вести привычный образ жизни. Однако сумму компенсации морального вреда суд оценил всего в 10 000 рублей.

2. Клиника вернула пациентке стоимость двух неудачных операций

Решение Эссентукского городского суда Ставропольского края от 20 апреля 2023 г. по делу N 2-38/2023

Пациентка обратилась в косметологическую клинику, чтобы исправить форму носа. К сожалению, ни первая ринопластика, ни повторная коррекционная не принесли ожидаемого эффекта (к диагнозу "деформация наружного носа" лишь добавился диагноз "послеоперационная деформация наружного носа" и усугубились проблемы с носовым дыханием), и пациентка потребовала вернуть деньги за оба хирургических вмешательства, а также оплатить третью, будущую, ринопластику. Получив отказ, пациентка обратилась в суд.

При этом в суде клиника предлагала истцу возместить денежные средства за первую операцию, "но не из-за того, что операция выполнена некачественно, а только лишь по гуманным человеческим соображениям. Ринопластика - это искусство, а искусство нельзя регламентировать какими-то вмешательствами".

По делу была назначена судебная экспертиза, которая обнаружила множество недостатков в оказанной спорной медпомощи:

- перед первой операцией не конкретизированы жалобы истца, не выполнены предварительные визуальные методы обследования (МСКТ, рентгенография), что требуется для определения вида и объема необходимого оперативного вмешательства;
- не использованы основные методы обследования при проведении первичного осмотра, обязательные для выполнения, в результате чего не описана клиническая картина на момент обращения пациентки в клинику, а, следовательно, не указан планируемый объем оперативного вмешательства;
- первая ринопластика проведена без предварительной предоперационной разметки, при которой указывается детализация границ планируемого удаления костных и хрящевых избытков;
- имелись дефекты оформления протокола первой операции;
- в медицинской карте отсутствуют данные о наличии гипсовой лонгеты, необходимой для формирования костно-хрящевого отдела носа и фрагментированных структур. Тампонада носовых ходов удалена на четвертые сутки после оперативного вмешательства, что можно считать ранним сроком, учитывая объем выполненного оперативного вмешательства, и, что с большей долей вероятности явилось одной из причин формирования в полости носа грубого рубцового тяжа;
- перед второй операцией не назначена МСКТ лицевого отдела черепа, что требовалось для определения вида и объема повторного оперативного вмешательства для устранения негативных последствий ранее проведенной риносептопластики;
- в медицинской карте отсутствуют данные о предоперационной разметке в проекции средней трети лица для проведения "ревизионной ринопластики", отсутствует информация о анатомо-топографических ориентирах разметки в проекции зоны липосакции. Присутствуют и другие дефекты оформления медицинской документации;

- между проведенными пациентке оперативными вмешательствами по пластике носа и выявленной у нее в настоящее время деформацией наружного носа **имеется прямая причинно-следственная связь;**

- в настоящее время при осмотре членами судебно-медицинской экспертной комиссии у пациентки выявлены последствия выполненных двух оперативных вмешательств в виде отсутствия стабильного положения костно-хрящевого отдела носа, со смещением спинки и кончика носа справа налево, втяжения тканей в проекции костно-хрящевого сочленения правого ската, S-образного искривления носовой перегородки, ассиметрии входа в носовую полость, сужения правого носового хода, ассиметрии крыльев носа. Кроме того, у нее имеются последствия выполненных двух оперативных вмешательств в виде нарушения носового дыхания справа за счет сформированного послеоперационного рубца в правом общем носовом ходе, полностью препятствующего проникновению воздуха в верхний и средний носовые ходы;

- таким образом, по последствиям (незначительная стойкая утрата общей трудоспособности - менее 10%) проведенными пациентке оперативными вмешательствами по пластике носа **причинен легкий вред ее здоровью.**

Опираясь на заключение экспертизы, суд пришел к выводу, что клиника должна вернуть пациентке стоимость обеих спорных операций и проценты за неудовлетворение требований потребителя в 10-дневный срок, а также возместить моральный вред (50 000 рублей). Что касается расходов на последующую ринопластику, то во взыскании было отказано, потому что такая операция еще не проведена, и соответствующие расходы истица еще не понесла, доказательств заключения ею договора с конкретным лицом о предстоящей ринопластике суду не представлены.

3. Фельдшерам-лаборантам ЦРБ должна быть назначена специальная социальная выплата

Решение Гусь-Хрустального городского суда Владимирской области от 20 июня 2023 г. по делу N 2-870/2023

Фельдшер-лаборант кабинета клинической патоморфологии патолого-анатомического отделения ЦРБ обратился в суд с иском об установлении ежемесячной специальной социальной выплаты (далее - ССВ).

Больница отказала во включении фельдшера-лаборанта в реестр работников, имеющих право на ССВ, по следующим причинам:

- при исполнении своих должностных обязанностей фельдшер-лаборант не имеет прямого контакта с пациентами и не оказывает им медицинскую помощь, должностной инструкцией такие обязанности ему также не вменены;
- не работает с врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по поводу заболеваний (состояний) или с профилактической целью;
- должность согласно штатному расписанию не отнесена ни к отделению стационара, ни к отделениям, оказывающим амбулаторную помощь;
- патолого-анатомическое отделение, где работает фельдшер-лаборант, финансируется из областного бюджета, а не за счет средств ОМС.

Однако суд удовлетворил иск:

- истец работает в должности фельдшера-лаборанта кабинета клинической патоморфологии патолого-анатомического отделения в центральной районной больнице - медицинской организации, входящей в государственную и муниципальную системы здравоохранения и участвующей в базовой программе ОМС;

- истец является специалистом со средним медицинским образованием, наличие которого подтверждается дипломом по специальности медицинская сестра, дипломом о присвоении квалификация медицинский лабораторный техник, по специальности лабораторная диагностика, сертификатами специалиста, удостоверением о повышении квалификации;

- в соответствии с п. 3 Разъяснений по применению постановления Правительства РФ от 31.12.2022 N 2568, утвержденных приказом Минздрава России от 10.03.2023 N 99н, должности медработников определены в Номенклатуре должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденной приказом Минздрава России от 20.12.2012 N 1183н. Как следует из раздела 1.4 Номенклатуры, должность медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант), которую занимает истец, относится к должностям специалистов со средним профессиональным (медицинским) образованием (средний медицинский персонал);

- согласно пп. "д" пункта 2 постановления Правительства РФ от 31.12.2022 N 2568 предусмотрено установление ССВ специалистам со средним медицинским образованием центральных районных, районных и участковых больниц, **без каких-либо ограничений и условий**;

- пунктом 3 Постановления N 2568 установлены максимальные месячные размеры ССВ одному медицинскому работнику, где в п.п. "д" указано, что максимальный месячный размер ССВ специалистам со средним медицинским образованием центральных, районных, районных и участковых больниц, за исключением специалистов со средним медицинским образованием, указанных в п.п. "е" и "ж" пункта 2 настоящего постановления, составляет 8 000 рублей.

Аналогичные судебные решения касаются назначения ССВ фельдшеру-лаборанту лаборатории диагностики СПИД ЦРБ (см. решения Гусь-Хрустального городского суда Владимирской области от 29.06.2023 по делу N 2-865/2023, от 03.07.2023 по делу N 2-867/2023).

II. ВОПРОСЫ-ОТВЕТЫ (Подготовлено с использованием системы «ГАРАНТ»)

1. На какой размер специальной соцвыплаты могут претендовать врачи участковой больницы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению?

Решение Аскизского районного суда Республики Хакасия от 20 июня 2023 г. по делу N 2-358/2023

Врачи-терапевты участковых больниц и врач-хирург поликлиники не смогли доказать в суде, что им положена специальная социальная выплата в размере 18 500 руб. Подавая иск к своему работодателю (межрайонной больнице), они указали, что в соответствии с уставом межрайонной больницы таковая имеет в своем составе структурные подразделения без прав юридического лица, поэтому врачебный медицинский персонал межрайонной больницы, вне зависимости от работы в конкретном структурном подразделении, должен получать специальную социальную выплату в размере 18 500 руб.

На это суд указал следующее:

- из материалов дела следует, что истцы состоят в должностях врача-хирурга поликлиники межрайонной больницы и врачей-терапевтов участковых больниц межрайонной больницы;

- п. 3 постановления Правительства РФ N 2568 от 31.12.2022 специальная социальная выплата в размере 18 500 руб и 14 500 руб установлена следующим категориям медицинских работников соответственно - врачам центральных районных, районных и участковых больниц, кроме врачей, указанных в пп. "б" п. 2 постановления N 2568, и врачам, указанным в пп. "б" п. 2 постановления N 2568, а именно врачам, к которым обращаются (которых посещают) граждане по поводу заболеваний (состояний) или с профилактической целью, включая проведение исследований, работающие в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу прикрепленному населению, а также осуществляющие диспансерное наблюдение граждан по основному заболеванию (состоянию);

- в соответствии со ст. 33 Закона об основах охраны здоровья граждан первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара;

- согласно Положениям об участковых больницах межрайонной больницы, участковая больница организуется для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи, а также первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Оказание первичной врачебной медицинской помощи в участковой больнице осуществляется, в том числе, врачом-терапевтом; участковая больница имеет в своем составе поликлинику, в которой ведет прием врач-терапевт;

- согласно должностной инструкции врача-терапевта участкового участковой больницы, в обязанности врача-терапевта входит: оказывать первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного наблюдения и лечить, в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- из дополнительного соглашения к трудовому договору врача-хирурга следует, что в обязанности врача-хирурга поликлиники межрайонной больницы входит: сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями. Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями. Формулировка предварительных диагнозов и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Формулировка предварительных диагнозов и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с

хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- обобщая изложенное, суд констатирует, что истцы, работая в структурных подразделениях межрайонной больницы - поликлиника, участковая больница, - относятся к врачам, к которым обращаются (которых посещают) граждане по поводу заболеваний (состояний) или с профилактической целью, включая проведение исследований, работающие в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, по территориально-участковому принципу прикрепленному населению, в связи с чем ответчиком правильно определен размер выплаты по подп. "б" п. 3 Постановления N 2568, а доводы стороны истца об обратном основаны на неправильном толковании норм материального права.

2. Имеет ли право врач-методист на специальную социальную выплату?

Решение Песчанокопского районного суда Ростовской области от 23 июня 2023 г. по делу N 2-261/2023

Врачу-методисту организационно-методического кабинета ЦРБ было отказано в установлении специальной социальной выплаты (далее - ССВ), поскольку, по мнению работодателя, обязательным условием, при котором он мог бы быть включён в Реестр работников для получения ССВ, является оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях. Аналогичного мнения придерживалась и прокуратура. Организационно-методический кабинет, в котором работает врач, является отдельным структурным подразделением ЦРБ, определенным как "Вспомогательное медицинское подразделение", которое не входит в состав поликлинического отделения или стационарных отделений. Врач-методист проводит методическую, статистическую и организационную работу в интересах всех подразделений ЦРБ, включая стационарные и поликлинические.

Врач обратился в суд с иском к ЦРБ о включении его в Реестр медицинских работников, имеющих право на получение ССВ, и выиграл дело:

- согласно пп. "а" п. 2 постановления Правительства РФ от 31.12.2022 N 2568 врачи центральных районных, районных и участковых больниц, входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения и участвующих в реализации базовой программы ОМС либо территориальных программ ОМС, имеют право на специальную социальную выплату. **Каких-либо дополнительных условий для получения специальной социальной выплаты врачами центральных районных, районных и участковых больниц Постановление Правительства РФ от 31.12.2022 N 2568 не предусматривает.** Не

содержится таких условий и в Разъяснениях по применению Постановления N 2568, утвержденных приказом Минздрава России от 10.03.2023 N 99н;

- в соответствии с п. 3 Правил установлены следующие максимальные месячные размеры специальной социальной выплаты одному медицинскому работнику: а) врачи центральных районных, районных и участковых больниц, за исключением врачей, указанных в подпунктах "б" и "г" пункта 2 настоящего постановления, - 18 500 рублей;

- истец был принят на работу ЦРБ на должность врача-методиста. Согласно должностной инструкции врача-методиста на должность врача-методиста назначается лицо, имеющее высшее образование по одной из специальностей: "лечебное дело", "педиатрия", "медико-профилактическое дело", "стоматология" и подготовку в интернатуре и (или) ординатуре по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье" или профессиональную переподготовку по данной специальности или высшее образование - специалитет по специальности "Сестринское дело" и подготовку в интернатуре / ординатуре по специальности "Управление сестринской деятельностью" для лиц, завершивших обучение до 31 августа 2017 года. В обязанности врача-методиста входит организация статистического учета в медицинской организации; ведение организационно-методической деятельности в медицинской организации;

- при таких обстоятельствах ответчик обязан был во исполнение Постановления N 2568 включить истца в реестр медицинских работников, имеющих право на получение социальной выплаты согласно п.п. "а" п. 2, п.п. "а" п. 3 названного Постановления.

3. Потребитель разрывает договор: нужно вернуть деньги, но нужно ли доплатить за аналогичную медицинскую услугу, оказанную в другом месте?

Определение Конституционного Суда РФ от 27 июня 2023 г. N 1565-О

Апелляционное определение СК по гражданским делам Московского городского суда от 02 сентября 2021 г. по делу N 33-35661/2021

Потребитель заключил договор оказания платных медицинских услуг по установке зубных протезов, но исполнитель, по мнению клиента, медлил с их изготовлением. Тогда пациент отказался от исполнения договора и потребовал возврата уплаченных денежных средств, что было сделано. Затем пациент потребовал компенсации своих убытков в виде разницы между ценой, установленной в прекращенном договоре с ответчиком, и ценой на аналогичные медицинские услуги по заключенному им договору взамен прекращенного договора. Получив отказ, он обратился в суд, но суд общей юрисдикции отказал в удовлетворении исковых требований, потому что потребитель не доказал просрочку исполнителя:

- согласно ст. 15 ГК РФ, лицо, право которого нарушено, может требовать полного возмещения причиненных ему убытков, если законом или договором не предусмотрено возмещение убытков в меньшем размере;

- в силу ч. 1 ст. 393.1 ГК РФ, в случае, если неисполнение или ненадлежащее исполнение должником договора повлекло его досрочное прекращение и кредитор заключил взамен его аналогичный договор, кредитор вправе потребовать от должника возмещения убытков в виде разницы между ценой, установленной в прекращенном договоре, и ценой на сопоставимые

товары, работы или услуги по условиям договора, заключенного взамен прекращенного договора;

- вместе с тем, вступившим в законную силу решением районного суда были рассмотрены требования пациента к стоматологии о расторжении договора, взыскании неустойки, штрафа, компенсации морального вреда в связи с ненадлежащим исполнением ответчиком обязательств по договору об оказании платных медицинских услуг. В ходе рассмотрения данного дела **нарушений со стороны ответчика по качеству оказанных услуг и срокам их оказания судом установлено не было**, Суд установил, что ответчик свои обязательства по оказанию истцу медицинских услуг выполнил надлежащим образом, истец воспользовался своим правом на одностороннее расторжение договора на основании ст. 32 Закона о защите прав потребителей, ответчик согласился с требованиями истца, изложенными в претензии о расторжении договора и вернул истцу уплаченные им денежные средства за второй этап лечения, поскольку он не было проведен;

- в силу ст. 61 ГПК РФ обстоятельства надлежащего исполнения ответчиком обязательств по договору об оказании медуслуг при рассмотрении настоящего дела не доказываются вновь и не подлежат оспариванию;

- обращаясь в суд с иском о возмещении убытков, истец ссылаясь на то, что понесенные им расходы на последующее лечение в другой медицинской организации в виде разницы в цене, установленной в прекращенном договоре с ответчиком, и ценой на аналогичные медицинские услуги по заключенному им договору взамен прекращенного договора, должны быть возмещены ответчиком в связи с неоказанием им услуг по установке постоянных зубных протезов;

- между тем, обстоятельств некачественного либо несвоевременного оказания услуг в действиях ответчика судом по ранее рассмотренному делу установлено не было. Договор между сторонами был расторгнут истцом в добровольном порядке, что предполагает отсутствие факта неисполнения или ненадлежащего исполнения ответчиком договорных обязательств. Истец не приобрел право требовать от ответчика возмещения убытков в виде разницы между ценой, установленной в расторгнутом им договоре, и ценой на аналогичные работы или услуги по договору, заключенному им с третьим лицом, причинно-следственная связь между действиями ответчика и понесенными истцом расходами на лечение у третьего лица истцом не доказана и материалами дела не подтверждается.

Проиграв в суде общей юрисдикции, пациент обратился в Конституционный Суд РФ с жалобой на конституционность статей 393.1 и 779 ГК РФ и статей 28 и 32 Закона о защите прав потребителей, поскольку в силу неопределенности своего содержания они позволяют **заключать договор оказания медицинских услуг без указания срока оказания услуги** и произвольно определять момент, с которого подлежит исчислению неустойка, а также лишают пациента права на взыскание убытков.

Конституционный Суд РФ отказался принимать жалобу к рассмотрению:

- в деле с участием заявителя суд, исходя из вступившего в законную силу решения суда, которым было установлено, что пациент воспользовался своим правом на одностороннее расторжение договора на основании ст. 32 Закона о защите прав потребителей, пришел к выводу о том, что заявитель не приобрел права требовать возмещения убытков в виде разницы между ценой, указанной в расторгнутом им договоре, и ценой на аналогичные работы или услуги по договору, заключенному им с другим исполнителем. Кроме того, суд указал, что причинно-следственная связь между действиями ответчика и понесенными пациентом расходами на лечение не доказана и материалами дела не подтверждена;

- с учетом этого оспариваемые положения, направленные на обеспечение баланса интересов участников договорных отношений, сами по себе неопределенности не содержат и не могут расцениваться в качестве нарушающих в обозначенном в обращении аспекте конституционные права заявителя.