



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**

<b>I. ОБЗОР СУДЕБНОЙ ПРАКТИКИ (подготовлено экспертами компании «ГАРАНТ»)</b> .....	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
<b>II. ВОПРОСЫ-ОТВЕТЫ (Подготовлено с использованием системы «ГАРАНТ»)</b> .....	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 квалификации 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.