

Вибір тактики ведення пологів та післяпологового періоду

Огляд Постанови Верховного Суду

Досить часто можна почути помилкову думку про те, що у цивільних або кримінальних провадженнях, пов'язаних із неналежним наданням медичної допомоги, професійні дії лікаря оцінюють слідчі, прокурори чи судді. Насправді це не так. У таких справах суд керується насамперед висновками експертів, і саме вони мають ключове значення. Йдеться про комісійні судово-медичні експертизи, до проведення яких залучаються не лише судово-медичні експерти, а й лікарі відповідного фаху — тобто тієї ж спеціальності, що й лікар, дії якого оцінюються. Тобто, дії лікарів оцінюють лікарі. Це чітко простежується у текстах судових рішень. Переконатися в цьому ви можете, ознайомившись з оглядом однієї з Постанов Верховного Суду від 17 жовтня 2023 року. Зауважте це — суд останньої інстанції, який формує правозастосовну практику.

Короткий зміст обставин справи

У листопаді 2019 р. позивачка звернулася до суду з позовом до центральної лікарні про стягнення матеріальної і моральної шкоди.

У позовній заяві позивачка зазначила, що вона перебувала на обліку з вагітності у центральній районній лікарні (ЦРЛ); у зв'язку із передвісниками пологів відвідувала денний стаціонар у пологовому відділенні ЦРЛ. 27.09.2014 р. лікар, визначивши, що настав час пологів, почала стимулювати пологи, однак пологова діяльність не розпочалася. Здійснено амніотомію. Регулярної пологової діяльності не було. Згодом лікарка сказала, що «дитина задихається» і потрібно робити кесарів розтин. Здійснено оперативне втручання, народилася здорова дівчинка.

29.09.2014 р. стан позивачки погіршився, почала підвищуватися температура тіла. Лікарі її оглядали щоденно, проводили різні діагностичні процедури, в тому числі робили УЗД матки, серця, нирок, печінки.

03.10.2014 р. в ЦРЛ позивачку оглянули лікарі обласного перинатального центру (ОПЦ).

05.10.2014 р. близько 19:00 стан жінки різко погіршився: мали місце постійні кров'янисті виділення. До ранку наступного дня позивачка залишалася в палаті. 06.10.2014 р. здійснено гістеректомію. 07.10.2014 р. позивачку госпіталізували до ОПЦ, де вона перебувала до 15.10.2014 р.

Позивачка посиляється на те, що внаслідок неправильного виставленого діагнозу щодо плода та проведення операції кесаревої розтин, необхідності якої не було, лікарями пологового відділення ЦРЛ була обрана неправильна тактика лікування, що призвело до запальної хвороби матки, як наслідок до гістеректомії та втрати позивачкою дітородної функції. Факт неналежного надання медичної допомоги лікарями пологового відділення ЦРЛ підтверджується висновком комісійної судово-медичної експертизи (КСМЕ) обласного бюро СМЕ за матеріалами кримінального провадження.

Також, позивачка зазначила, що за час лікування в ОПЦ нею були понесені витрати в розмірі 14 646,40 грн. Крім того, разом із матеріальною шкодою їй була завдана моральна шкода, яку вона визначає у розмірі 1 500 000,00 грн.

Короткий зміст рішень судів попередніх інстанцій

Рішенням **суду першої інстанції** позовні вимоги задоволено частково: стягнуто матеріальну шкоду у розмірі 14 646,40 грн, моральну шкоду у розмірі 1 000 000,00 грн. Рішення суду першої інстанції мотивовано тим, що лікарями ЦРЛ завдано позивачці матеріальної та моральної шкоди внаслідок надання неналежної медичної допомоги, що призвело гістеректомії.

Постановою **апеляційного суду** було змінено рішення суду першої інстанції, зменшено суму стягнутої моральної шкоди з 1 000 000,00 грн до 700 000,00 грн. В іншій частині рішення суду залишено без змін. Апеляційний суд погодився з висновками суду першої інстанції, що діями лікарів при виконанні ними своїх професійних обов'язків позивачці було надано неналежну медичну допомогу, вибір тактики ведення пологів та післяпологового періоду лікарями пологового відділення ЦРЛ перебуває у прямому причинно-наслідковому зв'язку з розвитком запальної хвороби матки та пізньої гіпотонічної маткової кровоте-



чі, що могло стати причиною видалення матки. Внаслідок таких дій позивачці спричинено матеріальну і моральну шкоду.

Мотиви, з яких виходить Верховний Суд

Відповідно до висновку КСМЕ обласного бюро СМЕ (06.09.2019), яка була проведена в кримінальному провадженні, встановлено: згідно з даних історії пологів позивачка поступила з діагнозом: вагітність II, 38 тижнів, передвісники пологів. Поряд з цим мали місце ознаки ускладнень вагітності: згідно з даними ультразвукового дослідження від 23.09.2014 р. — ознаки плацентарної недостатності, в терміні вагітності 30–31 тиждень загроза передчасних пологів, анемія легкого ступеня, гестаційний пієлонефрит.

Згідно з даними наданих медичних документів діагноз дистрес плода не підтверджений об'єктивними клінічними даними, відтак, показань до проведення операції кесарів розтин не було. Згідно із записом партограми, ознак дистресу немає, також немає чітких об'єктивних даних стосовно невдалої родостимуляції. Відповідно до медичної документації, показаннями до операції стали дистрес плода та слабкість пологової діяльності, що не піддається медикаментозній корекції, тобто, кесарів розтин виконували в ургентному порядку. Зважаючи на відсутність об'єктивних показань до проведення ургентного кесаревого розтину, відмова від його проведення не загрожувала життю і здоров'ю майбутній дитині та позивачці. Дитина народилася здоровою та доношеною.

Під час стаціонарного лікування у ЦРЛ після пологів діагноз позивачці встановлений правильно, однак, не своєчасно. Лікування призначено не в повному обсязі (не призначено два антибіотики у ранньому післяопераційному періоді), що могло бути причиною виникнення запальної хвороби матки та пізньої гіпотонічної маткової кровотечі на фоні коагулопатії. В історії пологів відсутні записи стосовно активного спостереження за станом позивачки в ранньому післяопераційному періоді. В подальшому щоденни-

ки не в повному обсязі відображали об'єктивний стан породіллі. Причиною виникнення запальної хвороби матки могла бути неадекватна антибіотикотерапія. Запальна хвороба матки, у свою чергу, призвела до пізньої гіпотонічної маткової кровотечі на фоні коагулопатії. Гістеректомія та втрата дітородної функції згідно з пунктом 2.1.1 «б» Правил судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, «втрата будь-якого органу або органом його функції» є тяжким тілесним ушкодженням. Вибір тактики ведення пологів та післяпологового періоду перебуває у прямому причинно-наслідковому зв'язку з виникненням запальної хвороби матки та пізньої гіпотонічної маткової кровотечі, що могло стати причиною видалення матки.

Згідно з висновком **додаткової КСМЕ** (13.03.2020), яка була проведена в межах досудового розслідування в кримінальній справі, у ранньому післяпологовому періоді позивачці слід було призначити комбінацію антибіотиків широкого спектру дії.

Згідно з висновком **ще однієї КСМЕ** (21.01.2022), медичних показань до проведення кесаревого розтину (станом на 03:00 год 28.09.2014 р.) не було, відмова від його проведення не загрожувала життю і здоров'ю майбутній дитині та позивачці. Під час стаціонарного лікування у ЦРЛ після пологів діагноз позивачці встановлений правильно, однак несвоєчасно. Лікування призначено не в повному обсязі (не призначено два антибіотики у ранньому післяопераційному періоді), що могло бути причиною виникнення запальної хвороби матки та пізньої гіпотонічної маткової кровотечі на фоні коагулопатії. Причина підвищеної температури та виникнення кровотечі в пізньому післяпологовому періоді пов'язана із запальною хворобою матки, яка могла розвинути на фоні недостатньої і невчасно призначеної антибіотикотерапії. Вибір тактики ведення пологів та післяпологового періоду перебуває у прямому причинно-наслідковому зв'язку з виникненням запальної хвороби матки та пізньої гіпотонічної маткової кровотечі, що могло стати причиною видалення матки.

Отже, медична допомога лікарями пологового відділення [...] надавалася неналежно, що призвело до тяжких наслідків у позивачки, а саме втрати органу. Вказані обставини підтверджуються протоколом клініко-експертної комісії Департаменту охорони здоров'я обласної державної адміністрації [...]; висновком комісійної судово-медичної експертизи № [...] Обласного бюро судово-медичної експертизи, яким встановлено, що вибір тактики ведення пологів та післяпологового періоду перебуває у прямому причинно-наслідковому зв'язку з виникненням запальної хвороби матки та пізньої гіпотонічної маткової кровотечі, що могло стати причиною видалення матки; висновком додаткової комісійної судово-медичної експертизи № [...] та висновком комісійної судово-медичної експертизи № [...].

Встановивши фактичні обставини справи, надавши належну правову оцінку наявним у матеріалах справи доказам, суди попередніх інстанцій дійшли обґрунтованого висновку, що діями лікарів ЦРЛ при виконанні ними своїх професійних обов'язків позивачці було надано неналежну медичну допомогу, вибір тактики ведення пологів та післяпологового періоду лікарями пологового відділення перебуває у прямому причинно-наслідковому зв'язку з виникненням запальної хвороби матки та пізньої гіпотонічної маткової кровотечі, що могло стати причиною видалення матки. Внаслідок таких дій позивачці спричинено матеріальну і моральну шкоду.

Рішення суду першої інстанції в частині, яка не змінена постановою апеляційного суду, та постанову апеляційного суду — залишено без змін.

Наведений матеріал є оглядом Постанови ВС і не містить власного аналізу чи правових висновків щодо обставин справи.

Із повним текстом постанови Верховного Суду у справі №343/2289/19 (провадження №61-5517св23) від 17 жовтня 2023 року можна ознайомитися за посиланням: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/114292128>.

Огляд підготувала Лариса Мартиненко

