ОПРЕДЕЛЕНИЕ
от 16 сентября 2025 г. N 88-15081/2025

N 2-2489/2024 УИД 43RS0003-01-2024-003295-69

Судебная коллегия по гражданским делам Шестого кассационного суда общей юрисдикции в составе:

председательствующего Пияковой Н.А.,

судей Ромадановой И.А., Никоновой О.И.,

рассмотрела в открытом судебном заседании с использованием систем видеоконференц-связи при содействии Первомайского районного суда г. Кирова кассационную жалобу Л.Е. на решение Первомайского районного суда г. Кирова от 16 декабря 2024 г. и апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Кировского областного суда от 20 мая 2025 г.

по исковому заявлению Л.Е. к ФГБУ РМНПЦ "Росплазма" о восстановлении нарушенного права на добровольную сдачу крови и (или) ее компонентов, исключении данных из базы данных донорства крови и (или) ее компонентов, взыскании компенсации морального вреда, убытков.

Заслушав доклад судьи Шестого кассационного суда общей юрисдикции Ромадановой И.А., доводы Л.Е., представителя истца (по заявлению истца) М.М., возражения представителя ФГБУ РМНПЦ "Росплазма" (по доверенности) М.С., судебная коллегия

установила:

Л.Е. обратился в суд с иском к ФГБУ РМНПЦ "Росплазма" ФМБА России о восстановлении нарушенного права, взыскании убытков, компенсации морального вреда.

В обоснование требований указал, что с 1995 года он (Л.Е.) является донором крови. На основании справки ответчика о результатах исследования плазмы крови и крови человека от ДД.ММ.ГГГГ он включен в "черный список" доноров, вследствие чего получил постоянный отвод от донорства. Для него указанный результат стал большой неожиданностью, поскольку ранее он неоднократно проходил обследование, и результат на антиген к вирусу гепатита С был всегда отрицательный. С целью опровержения результата анализа, выполненного ответчиком, он прошел контрольное обследование в специализированном учреждении КОГБУЗ "Кировская клиническая больница - Центр по профилактике и борьбе со СПИДом", по итогам которого было выдано заключение, что данных за носительство антиген к вирусу гепатита С и наличие вирусного гепатита С у него не обнаружено. Однако, ответчик в устной форме отказал в исключении его из базы данных лиц, которым запрещено сдавать кровь на донорство со ссылкой на то, что действующим законодательством не предусмотрено повторное медицинское обследование донора, которому ранее был установлен абсолютный отвод от донорства крови. Полагал, что его права нарушены, поскольку отрицательные анализы нескольких диагностических и лечебных учреждений противопоставлены результатам анализа, проведенным в лаборатории ответчика, которые являются сомнительными, и не подтверждают в категоричной форме, что истец является носителем антител к вирусу гепатита С. Отсутствие возможности дальнейшей сдачи крови не позволяет истцу оформить звание "Почетный донор России" и получить соответствующие льготы. В период времени с ДД.ММ.ГГГГ по ДД.ММ.ГГГГ истец безвозмездно сдал 34 раза плазму крови и 2 раза саму донорскую кровь. Кроме того, о результатах исследования плазмы крови и крови человека ему своевременно не сообщили. Таким образом, ответчиком нарушены права истца в сфере охраны здоровья граждан в плане информирования о выявленном заболевании и непринятия необходимых организационных мер, обязательных к применению при выявлении подобного инфекционного заболевания, а именно, ответчик в нарушение требований пункта 731

Правил СанПиН 3.3686-21 не направил истца в течение 3-х календарных дней с момента выявления заболевания к врачу-инфекционисту и не принял мер по информированию Л.Е. о выявленной болезни. В связи с указанным, у истца возникла ситуация эмоционального напряжения, вызванная как отклонением от донорства, так и страхами за свое здоровье в связи с несвоевременным обращением за медицинской помощью, необходимостью самостоятельно, по своей инициативе, в том числе и платно, проходить дополнительные обследования, несмотря на имеющиеся в российском законодательстве гарантии бесплатной реализации его прав как лица, у которого с помощью анализов донорской крови выявлено социально значимое инфекционное заболевание. Также, истец испытал нравственные и эмоциональные переживания в связи с тем, что он мог заразить кого-либо выявленным у него заболеванием, к своевременному лечению которого никто его не склонил, и наблюдение, за которым не организовал.

Истец просил восстановить его нарушенное право на добровольную сдачу крови и (или) ее компонентов в ФГБУ РМНПЦ "Росплазма" ФМБА России в соответствии с Порядком прохождения донорами медицинского обследования, утвержденным Приложением N 1 к Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2020 г. N 1166н; исключить его данные из базы данных донорства крови и (или) ее компонентов; взыскать с ответчика в пользу истца компенсацию морального вреда в размере 500 000 руб., в возмещение убытков по оплате стоимости платных медицинских услуг по обследованию на предмет наличия гепатита С в КОГБУЗ "Инфекционная клиническая больница" в размере 1 115 руб., расходы по уплате государственной пошлины 300 руб.

К участию в деле в качестве третьих лиц, не заявляющих самостоятельных требований относительно предмета спора, привлечены Федеральное медико-биологическое агентство России (далее - ФМБА России), О., Р., Б., П.

Решением Первомайского районного суда г. Кирова от 16 декабря 2024 г. в удовлетворении исковых требований Л.Е. к ФГБУ РМНПЦ "Росплазма" о восстановлении нарушенного права на добровольную сдачу крови и (или) ее компонентов, исключении данных из базы данных донорства крови и (или) ее компонентов, взыскании компенсации морального вреда, убытков отказано.

Апелляционным определением судебной коллегии по гражданским делам Кировского областного суда от 20 мая 2025 г. решение Первомайского районного суда г. Кирова от 16 декабря 2024 г. оставлено без изменения, апелляционная жалоба - без удовлетворения.

В кассационной жалобе Л.Е. просит отменить состоявшиеся по делу судебные постановления, напарить дело на новое рассмотрение, полагает, что судами нарушены нормы процессуального и материального права.

В судебном заседании Л.Е. и его представитель М.М. просили кассационную жалобу удовлетворить, судебные акты отменить.

Представитель ФГБУ РМНПЦ "Росплазма" (по доверенности) М.С. полагала, что судебные акты законные и обоснованные.

Иные лица, участвующие в деле, правом участия в судебном заседании кассационной инстанции не воспользовались, надлежащим образом уведомлены о принятии кассационной жалобы к производству и назначении судебного заседания, в том числе посредством размещения соответствующей информации на официальном сайте суда в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" в соответствии с частью 2.1 статьи 113 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, ходатайств об отложении рассмотрения кассационной жалобы до начала судебного заседания не представили.

В силу части 5 статьи 379.5 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации

неявка участвующих в деле лиц в заседание суда кассационной инстанции не является препятствием в рассмотрении жалобы.

Согласно части 1 статьи 379.7 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, основаниями для отмены или изменения судебных постановлений кассационным судом общей юрисдикции являются несоответствие выводов суда, содержащихся в обжалуемом судебном постановлении, фактическим обстоятельствам дела, установленным судами первой и апелляционной инстанции, нарушение либо неправильное применение норм материального права или норм процессуального права.

Проверив материалы дела, законность обжалуемых судебных постановлений по делу в пределах доводов кассационной жалобы (статья 379.6 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации), судебная коллегия не находит оснований для ее удовлетворения.

Как установлено судами и следует из материалов дела Л.Е., ДД.ММ.ГГГГ года рождения, с 1995 года являлся донором крови и плазмы.

ДД.ММ.ГГГГ он с целью выполнения донорской функции совершил донацию в Кировском филиале ФГБУ РМНПЦ "Росплазма" ФМБА России.

В ходе выполнения лабораторных исследований венозной крови в образце крови истца были обнаружены антитела к вирусу гепатита С.

Согласно протоколу лабораторных исследований, образцов плазмы крови человека серологическим и биохимическим методами N от ДД.ММ.ГГГГ получен сомнительный (первично-положительный) результат по Anti-HCV (обнаружены специфические иммуноглобулины к белкам вируса гепатита С).

Исследование проводилось методом иммунохемилюминсцентного анализа на автоматическом иммунохимическом анализаторе Architect i2000SR с использованием тест-системы Architect a-HCV Reagent. В результате исследования был получен сомнительный результат, что явилось основанием для оформления Л.Е. временного медицинского отвода сроком на 120 календарных дней.

ДД.ММ.ГГГГ при прохождении медицинского обследования в образце крови истца вновь были обнаружены антитела к вирусу гепатита С согласно протоколу лабораторных исследований, образцов плазмы крови человека серологическим и биохимическим методами N от ДД.ММ.ГГГГ. В результате исследования на маркеры вирусов гепатита С получен окончательный сомнительный результат.

Исследуемый образец крови донора признан положительным, что послужило основанием для оформления Л.Е. постоянного отвода и снятия его ДД.ММ.ГГГГ с учета.

С целью опровержения результатов анализа, выполненного ответчиком, ДД.ММ.ГГГГ истец прошел контрольное обследование в КОГБУЗ "Кировская клиническая больница - Центр по профилактике и борьбе со СПИДом", по итогам которого выдано заключение, что данных за носительство антител к вирусу гепатита С и наличие вирусного гепатита С не обнаружено.

Полагая свои права нарушенными, Л.С. обратился с настоящим иском.

Разрешая спор, суд первой инстанции, с которым согласился суд апелляционной инстанции, руководствуясь Федеральным законом от 20 сентября 2012 г. N 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов", Порядком прохождения донорами медицинского обследования и перечня медицинских противопоказаний (временных и постоянных) для сдачи крови и (или) ее компонентов и сроки отвода, которому подлежит лицо при наличии временных медицинских показаний, от донорства крови и (или) ее компонентов", утвержденным Приказом Минздрава

России от 28 октября 2020 г. N 1166н, пришел к выводу об отсутствии предусмотренных законом оснований для удовлетворения требований истца о восстановлении нарушенного права на добровольную сдачу крови и (или) ее компонентов, поскольку абсолютный отвод от донорства не предполагает возможности восстановления к донорству в целом.

При этом, суд отклонил доводы истца о том, что по результатам прохождения медицинского обследования в других медицинских учреждениях, анализы на наличие вирусного гепатита С были отрицательными, указав что оснований для принятия результатов анализов крови на Anti-HCV, сделанных истцом в иных медицинских учреждениях, у ответчика не имелось, поскольку они получены из иного образца крови и в иное время.

Одновременно суд указал, что оснований не доверять результатам анализов на Anti-HCV, выполненных ФГБУ РМНПЦ "Росплазма" ФМБА России, не имеется, поскольку использованное при проведении лабораторных исследований оборудование и реагенты зарегистрированы в установленном порядке и разрешены для применения на территории Российской Федерации, что подтверждается регистрационными удостоверениями и сертификатами качества, прибор Architect i2000SR годен к эксплуатации, о чем свидетельствуют акты выполненных работ.

При указанных обстоятельствах суд также отказал Л.Е. в удовлетворении требований об исключении данных истца из базы данных крови и (или) ее компонентов об отводе от донорства, а также о взыскании компенсации морального вреда за необоснованное отстранение от донорства и взыскании убытков по оплате стоимости платных медицинских услуг по обследованию на предмет наличия гепатита С у истца в КОГБУЗ "Инфекционная клиническая больница" в размере 1 115 руб., как производных от основного требования.

Разрешая требования истца о взыскании компенсации морального вреда, причиненного в связи с несвоевременным информированием о выявленном у него заболевании, непринятием необходимых организационных мер, и отказывая в их удовлетворении, суд первой инстанции исходил из того, что право донора на получение информации о состоянии своего здоровья ответчиком не нарушено; на диспансерном учете с таким заболеванием как гепатит С Л.Е. в настоящее время не состоит; доказательств ухудшения его здоровья, а равно наступления каких-либо иных неблагоприятных последствий, в том числе вследствие неправомерных действий сотрудников ответчика, материалы дела не содержат, и Л.Е. не представлено, в связи с чем, необходимая совокупность условий для взыскания с ответчика в пользу истца компенсации морального вреда отсутствует.

Выводы, содержащиеся в обжалуемых судебных постановлениях, соответствуют фактическим обстоятельствам дела, установленным судами первой и апелляционной инстанций, и нормам материального права, регулирующим спорные правоотношения сторон.

Ссылка в кассационной жалобе на то, что истец представил доказательства безопасности крови - данные об исследовании, выполненных в медицинской организации, а также о нарушении порядка забора крови, на неправильную регистрацию и качество оборудования используемого при анализе крови истца судом кассационной инстанции отклоняется.

В соответствии с частью 1 статьи 2 Федерального закона от 20 сентября 2012 г. N 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов" донация крови и (или) ее компонентов - это процесс взятия донорской крови и (или) ее компонентов (п. 1); донором крови и (или) ее компонентов является лицо, добровольно прошедшее медицинское обследование и добровольно сдающее кровь и (или) ее компоненты (п. 2); донорство крови и (или) ее компонентов определено как добровольная сдача крови и (или) ее компонентов донорами, а также мероприятия, направленные на организацию и обеспечение безопасности заготовки крови и ее компонентов (п. 5).

К основным принципам донорства крови и (или) ее компонентов отнесена безопасность

донорской крови и ее компонентов (статья 4 Федерального закона от 20 сентября 2012 г. N 125-ФЗ).

Частью 1 статьи 12 Федерального закона от 20 сентября 2012 г. N 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов" закреплено, что донором вправе быть дееспособное лицо, являющееся гражданином Российской Федерации либо проживающим на территории Российской Федерации на законных основаниях не менее одного года иностранным гражданином или лицом без гражданства, достигшее возраста восемнадцати лет или приобретшее полную дееспособность до достижения им возраста восемнадцати лет в соответствии с законодательством Российской Федерации, изъявившее добровольное желание сдать кровь и (или) ее компоненты, прошедшее добровольно медицинское обследование и не имеющее медицинских противопоказаний для сдачи крови и (или) ее компонентов.

Для выполнения донорской функции донор обязан пройти медицинское обследование (п. 3 ч. 3 статьи 12 Федерального закона от 20 сентября 2012 г. N 125-ФЗ).

Согласно пункту 1 части 2 статьи 9 Федерального закона от 20 сентября 2012 г. N 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов" определение порядка прохождения донорами медицинского обследования, а также утверждение перечня медицинских противопоказаний (временных и постоянных) для сдачи крови и (или) ее компонентов и сроков отвода, которому подлежит лицо при наличии временных медицинских противопоказаний, от донорства крови и (или) ее компонентов, относится к полномочиям федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

В соответствии с абз. 20 Постановления Правительства Российской Федерации от 22 июня 2019 г. N 797 "Об утверждении Правил заготовки, хранения, транспортировки и клинического использования донорской крови и ее компонентов и о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации" порядок прохождения донорами медицинского обследования, перечень медицинских противопоказаний (временных и постоянных) для сдачи крови и (или) ее компонентов и сроков отвода, которому подлежит лицо при наличии временных медицинских показаний, от донорства крови и (или) ее компонентов, включая порядок исследования образцов крови донора, порядок допуска донора к донации, в том числе после медицинского отвода, нормы состава и биохимических показателей периферической крови для допуска донора к донации, требования к определению вида донорства, объема взятия донорской крови и (или) ее компонентов, а также интервалы между видами донорства утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - Минздрав России) от 28 октября 2020 г. N 1166н утвержден порядок прохождения донорами медицинского обследования и перечень медицинских противопоказаний (временных и постоянных) для сдачи крови и (или) ее компонентов и сроки отвода, которому подлежит лицо при наличии временных медицинских показаний, от донорства крови и (или) ее компонентов (далее - Приказ N 1166н).

Пунктом 2 Приказа N 1166н предусмотрено, что медицинское обследование донора проводится в организациях, входящих в службу крови субъектов обращения донорской крови, осуществляющих заготовку и хранение донорской крови и (или) ее компонентов в соответствии с частью 1 статьи 15 Федерального закона от 20 сентября 2012 г. N 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов".

В соответствии с подпунктом 5 пункта 10 Приказа N 1166н медицинское обследование донора организуется врачом-трансфузиологом и включает в себя, в том числе, лабораторные исследования венозной крови, взятой во время каждой донации, определение маркеров вируса гепатита С.

В пункте 13 Приказа N 1166н указано, что в случае выявления факторов риска заражения инфекционными заболеваниями, передаваемыми с кровью: при физикальном обследовании донора, сборе медицинского анамнеза, а также по результатам лабораторного исследования периферической крови (перед донацией), донор отводится от донации.

В силу пункта 18 Приказа N 1166н отвод от донорства крови и (или) ее компонентов при наличии у донора постоянных медицинских противопоказаний для сдачи крови и (или) ее компонентов (отвод от донорства независимо от давности заболевания и результатов лечения) (постоянный медицинский отвод) оформляется донору крови и (или) ее компонентов в соответствии с постоянными медицинскими противопоказаниями для сдачи донорской крови и ее компонентов, указанными в разделе 2 Приложения N 2 к данному Приказу.

Согласно разделу 2 Перечня медицинских противопоказаний к донорству крови и ее компонентов (Приложение N 2 к Приказу N 1166н) постоянным медицинским противопоказанием для сдачи донорской крови и (или) ее компонентов являются, в том числе повторные неспецифические реакции на маркеры вирусов иммунодефицита человека, гепатитов B и C и возбудителя сифилиса.

Порядок исследования образцов крови донора предусмотрен Приложением N 4 к Порядку прохождения донорами медицинского обследования, утвержденному Приказом N 1166н.

В соответствии с пунктом 6 Приложения N 4 к Приказу N 1166н при наличии у донора временных или постоянных медицинских противопоказаний для сдачи крови и (или) ее компонентов донору оформляется отвод от донорства крови и (или) ее компонентов (далее, соответственно - временный медицинский отвод, постоянный медицинский отвод).

Безопасность донорской крови и ее компонентов подтверждается отрицательными результатами лабораторного контроля образцов крови донора, взятых во время каждой донации, на наличие вирусов иммунодефицита человека гепатитов B и C, возбудителя сифилиса (п. 12).

Пунктом 15 Приложения N 4 к Приказу N 1166н прохождение донорами медицинского обследования, иммунологическое исследование на наличие маркеров вирусов иммунодефицита человека, гепатитов B и C, возбудителя сифилиса проводится в единичной постановке. При получении положительного или сомнительного результата иммунологическое исследование на наличие маркеров вирусов иммунодефицита человека, гепатитов B и C, возбудителя сифилиса повторяют последовательно еще два раза с сохранением условий первой постановки, включая реагенты.

В случае получения сомнительного результата повторного иммунологического исследования на маркеры вируса гепатита C или возбудителя сифилиса донору оформляется временный медицинский отвод сроком на 120 календарных дней, заготовленные от данной донации кровь и ее компоненты бракуются (п. 19).

В силу пункта 20 Приложения N 4 к приказу N 1166н в случае оформления временного медицинского отвода повторное иммунологическое исследование на маркеры вирусов иммунодефицита человека и гепатитов B и C осуществляется не ранее чем через 120 календарных дней и включает дополнительное иммунологическое исследование на анти-HBc, независимо от того, маркеры какого возбудителя были выявлены при первичном исследовании.

В случае получения положительного или неопределенного результата иммунологического исследования на маркеры вирусов иммунодефицита человека и гепатитов B и C при обследовании донора спустя 120 и более календарных дней исследуемый образец крови донора признается положительным. Донору оформляется постоянный медицинский отвод.

При получении отрицательных результатов иммунологического исследования на маркеры вирусов иммунодефицита человека и гепатитов B и C при обследовании донора спустя 120 и

более календарных дней временный медицинский отвод снимается, а донор допускается до последующих донаций.

В случае, если донору оформляется постоянный медицинский отвод, все заготовленные от данного донора кровь и ее компоненты, находящиеся на хранении, бракуются (п. 26).

Судами установлено, что исследование образцов крови истца проводилось методом иммунохемилюминсцентного анализа на автоматическом иммунохимическом анализаторе Architect i2000SR с использованием тест-системы Architect a-HCV Reagent.

Исследование осуществлено последовательно еще два раза с сохранением условий первой постановки, включая реагенты, что подтвердила допрошенная в качестве свидетеля заведующая лабораторией контроля качества ФГБУ РМНПЦ "Росплазма" З.

В результате исследования получен сомнительный результат, что явилось основанием для оформления Л.Е. временного медицинского отвода сроком на 120 календарных дней.

По истечении срока временного отвода, ДД.ММ.ГГГГ, при прохождении медицинского обследования в образце крови истца вновь были обнаружены антитела к вирусу гепатита С.

Из пояснений ответчика следует, что им осуществлено исследование на маркеры вирусов гепатита С последовательно два раза с сохранением условий первой постановки, включая реагенты, в результате чего получен окончательный сомнительный (неопределенный) результат, что послужило основанием для оформления истцу постоянного отвода на основании п. 20 Приложения N 4 к Приказу N 1166н.

При указанных обстоятельствах исследуемый образец крови донора Л.Е. был обоснованно признан положительным. Требования Приказа N 1166н ответчиком соблюдены.

Как указал суд апелляционной инстанции, проведение соответствующей судебной экспертизы, которая могла поставить под сомнение результаты проведенного ответчиком исследования, о чем заявлялось стороной истца, не представилось возможным, поскольку в целях разрешения указанного ходатайство судом апелляционной инстанции направлялся запрос в Министерство здравоохранения Российской Федерации, в Федеральное медико-биологическое агентство России, на которые получены ответы об отсутствии в ведении указанных органов организаций, осуществляющих экспертизу качества лабораторных исследований образцов крови.

При таких обстоятельствах, оценив имеющиеся в материалах дела и дополнительно представленные доказательства в их совокупности и взаимной связи, суды сделали вывод, что оформление Л.Е. постоянного отвода от донорства произведено в соответствии с Приказом N 1166н, в связи с чем, оснований для восстановления нарушенного права на добровольную сдачу крови и (или) компонентов, не имеется.

Между тем, полученные исследования плазмы истца говорят о сомнительном результате, то есть наличии (возможном) маркера вируса гепатита С донора.

Служба крови осуществляет проведение медицинского обследования донора крови и (или) ее компонентов для допуска к сдаче крови, наличия или отсутствия у донора медицинских противопоказаний (временных или постоянных), а также определения сроков отвода, которому подлежит донор при наличии временных медицинских противопоказаний (пункт 1 Приложения N 1 к Приказу N 1166н).

В полномочия службы крови установление диагноза или подозрений на болезнь не входит.

Апелляционной инстанцией указано, что в материалы дела представлена информация ФМБА России от ДД.ММ.ГГГГ, адресованная ФГБУ РМНПЦ "Росплазма" ФМБА России, согласно

которой в случае положительных результатов лабораторных исследований на маркеры вирусных гепатитов В и С экстренное извещение об инфекционном заболевании (ф.058/у) не заполняется, передача положительных результатов лабораторных исследований на маркеры вирусных гепатитов В и С в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, действующими санитарными правилами не предусмотрена. Представление экстренного извещения об инфекционном заболевании в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, обязательно в случае установления медицинским работником диагноза инфекционного заболевания, носительства возбудителей инфекционной болезни или подозрения на инфекционную болезнь, а также в случае смерти от инфекционной болезни (п. 24 СаНПиН 3.3686-21).

Доводы кассационной жалобы о не извещении судом первой инстанции третьего лица по делу и не привлечении в качестве третьего лица по делу, не заявляющего самостоятельного требований ООО "Эббот Лэбораториз", были предметом рассмотрения суда апелляционной инстанции, и с этими выводами суда соглашается судебная коллегия гражданским делам Шестого кассационного суда общей юрисдикции.

Третье лицо ФМБА России было извещено о времени и месте рассмотрения дела, что подтверждается, в том числе представленными ответчиком документами (сопроводительным письмом, направленным в адрес ФМБА с отметкой о получении 26 августа 2024 г. вх.N 32-06/644).

Вопрос о привлечении к рассмотрению спора в качестве третьих лиц ООО "Эббот Лэбораториз" (авторизованный представитель изготовителя Architest i2000sr на территории России и других стран СНГ), КОГБУЗ "Инфекционная клиническая больница", врача-трансфузиолога А. при рассмотрении дела судом первой инстанции не поднимался, соответствующих ходатайств истцом не заявлялось, в то время как таким правом истец обладал, оспариваемое решение на права и обязанности указанных лиц не влияет.

Оценивая представленные по делу доказательства по правилам статьи 67 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, суды в судебном постановлении указали мотивы, по которым отдали предпочтение одним доказательствам перед другими.

Доводы заявителя о допущенных судами процессуальных нарушениях, выразившихся в том, что суд не назначил по делу судебно-медицинскую экспертизу, судом кассационной инстанции отклоняются как несостоятельные.

При разрешении доводов кассационной жалобы об отсутствии оснований для отвода от донорства, направленных исключительно на оспаривание приведенных выше выводов суда по существу спора, учитывается, что по смыслу части третьей статьи 390 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации суд кассационной инстанции, в силу своей компетенции, при рассмотрении жалобы должен исходить из признанных установленными судом первой и второй инстанций фактических обстоятельств, проверяя лишь правильность применения и толкования норм материального и процессуального права судами первой и второй инстанций, тогда как правом переоценки доказательств он не наделен.

Нарушений норм материального или процессуального права, являющихся в силу положений статьи 379.7 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации основанием для отмены решения суда и апелляционного определения, не усматривается.

Доводы кассационной жалобы по существу направлены на переоценку доказательств, повторяют позицию заявителя при рассмотрении дела, которая получила надлежащую правовую оценку, нашедшую отражение в оспариваемых судебных постановлениях.

Несогласие с выводами судебных инстанций в связи с иной оценкой доказательств, иное

мнение о характере разрешения спора, субъективное толкование норм права не свидетельствуют о несоответствии выводов судебных инстанций установленным ими обстоятельствам, нарушении норм материального и процессуального права, в силу части 1 статьи 379.7 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации не могут служить основанием для отмены состоявшихся по делу судебных постановлений в кассационном порядке.

Руководствуясь статьями 390, 390.1 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, судебная коллегия по гражданским делам Шестого кассационного суда общей юрисдикции

определила:

решение Первомайского районного суда г. Кирова от 16 декабря 2024 г. и апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Кировского областного суда от 20 мая 2025 г. - оставить без изменения, кассационную жалобу Л.Е. -- без удовлетворения.

Мотивированное определение изготовлено 18 сентября 2025 г.

Председательствующий
Н.А.ПИЯКОВА

Судьи
И.А.РОМАДАНОВА
О.И.НИКОНОВА