

РЕШЕНИЕ

№ 3917

гр. София, 13.06.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, XVI КАСАЦИОНЕН СЪСТАВ, в публично заседание на 13.05.2022 г. в следния състав:

ПРЕДСЕДАТЕЛ: Ива Кечева

ЧЛЕНОВЕ: Златка Илиева

Мария Владимирова

при участието на секретаря Виктория Вълчанова и при участието на прокурора Ива Цанова, като разгледа дело номер **1479** по описа за **2022** година докладвано от съдия Ива Кечева, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 208 и сл. от АПК вр. чл. 63в от ЗАНН.

Образувано е по касационна жалба, подадена на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“, чрез процесуален представител, срещу Решение № 20217340 от 30.11.2021 г., постановено от Софийски районен съд, НО, 16-ти състав по нахд № 10244/2019 г.

С обжалваното решение е отменено наказателно постановление № 27-111/15.11.2018 г., издадено от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински одит“ (ИАМО), с което на основание чл. 116, ал. 1 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) на К. К. И. е наложено наказание „глоба“ в размер на 2 000 /две хиляди/ лв., за нарушение на чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ вр. раздел II, т. 5.5.1.4.1 от Наредба № 8 от 2009 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Клинична хематология“.

В касационната жалба са изложени доводи за постановяване на решението на СРС в нарушение на материалния закон. Оспорени са мотивите на СРС за приложение на чл. 28 ЗАНН, като са развити доводи, че разглеждания случай не е маловажен. Иска се от съда да отмени обжалваното решение и да потвърди наказателното постановление. Претендира се присъждане на юрисконсултско възнаграждение.

Ответникът, чрез пълномощник, изразява становище за неоснователност на касационната жалба. Подробни аргументи за законосъобразност на обжалваното решение излага в писмен отговор. Претендира присъждане на разноски.

Представителят на Софийска градска прокуратура изразява становище за

неоснователност на касационната жалба.

Съдът, като прецени събраните по делото доказателства, доводите и възраженията на страните, намира за установено от фактическа и правна страна следното:

Касационната жалба е процесуално допустима, като подадена в срока по чл. 211, ал.1 АПК и от надлежна страна. Разгледана по същество е неоснователна.

Решението е допустимо, като постановено по подадена в срок жалба срещу наказателното постановление, не са изтекли сроковете по чл. 34 ЗАНН, не е изтекла абсолютна погасителна давност за административно-наказателно преследване.

СРС е възприел следната фактическа обстановка: Д-р К. К. И., работела в [фирма], [населено място], на длъжност Началник на III отделение по клинична хематология. Тя била и лекуващ лекар на В. Б. С., която на 13.12.2017 г. била хоспитализирана в III отделение по клинична хематология на [фирма] по Клинична пътека № 242 „Диагностика и лечение на левкемия“. Съставена била история на заболяването (ИЗ) № 09264/2017 с лекуващ лекар д-р И.. Поставената окончателна диагноза в ИЗ била хронична миелоидна левкемия. На 18.12.2017 г. пациентката била дехоспитализирана като е издадена Епикриза от д-р И. към ИЗ, подписаната от нея в качеството ѝ на лекуващ лекар и началник отделение със следното съдържание: - точна окончателна диагноза, стадий на заболяването и рисков индекс - Хронична миелоидна левкемия; - дата и номер на документа, уточняващ хистологична диагноза - постъпва за пореден път в клиниката за проследяване и преценка за лечение, без оплаквания“. След хоспитализация в МВР болница в Д. /Диференциална кръвна картина/ са „видяни бласти“, за което е насочена към С., където м. ноември 2015 г. е диагностицирана с хронична миелоидна левкемия хронична фаза; Извършените в С. диагностични изследвания - описани последователно; - дата и номер на решението на клиничната комисия по хематология за препоръчаната терапевтична стратегия или нейните корекции в цялостната еволюция на болестта - Решение № 904/24.11.2015 г. При наличие на молекул. Еквиваленти на Ph хромозома, лечение с ТК1 - G. 400 мг. Смяна на лечението от Г. на Т. - 2x400 мг. От 06.04.2016 г.; Решение № 13/01.04.2016 г. - за продължаване на лечение с Т. 200 мг. (800 мг. на ден); Решение № 480/28.07.2016 г. - да продължи лечение с Г. 100 мг. (400 мг. на ден); Решение № 870/21.10.2016 г. - за лечение със С. 100 мг./дн.; Решение № 296/30.03.2017 г. - За лечение със С. 100 мг./дн.; Решение № 296/30.03.2017 г. - да продължи лечението с Г. 100 мг. табл. (400 мг./дн.); - сегашното състояние на пациента и неговата динамика след лечението - задоволително общо състояние (ECOG1-2); Кожа и видими лигавици - бледи. Без хеморигична диатеза. ДС-ма- симетричен гр. кош, везикуларно дишане двустранно отслабено в основите, едини. К.. ССС - ритмична нормоф. сърдечна дейност, РР 135/70. Корем - над нивото на гр. кош, запазена перисталтика. Черен дроб - на ребр. дъга, слезка не палпира. С.. реналис - двустр. Отр. крайници - оток на лява подбедреница, варикозни промени; - основни параклинични данни за заболяването, неговата активност и тяхната динамика след лечението - хроничен; - приложеното етиологично, патогенетично и симптоматично лечение, моно- или полихимиотерапевтичните режими при злокачествените хематологични заболявания е количествена оценка на употребените цитостатични продукти - резултати от извършени лабораторни изследвания; - странични реакции и усложнения от лекарствените и кръвни продукти - няма; - точни указания съгласно нормативните документи и Н. към общопрактикуващия лекар или лекаря с призната специалност „Клинична хематология“ от С. за по-нататъшно поведение при пациента: наблюдение,

контролни изследвания, амбулаторно, домашно или поддържащо лечение, лекарствени продукти с доза и продължителност, дата на следваща хоспитализация, медицинска експертиза на работоспособността, диспансеризация - контролни прегледи след изписване 2 в рамките на 1 месец, контрол на хематологичните показатели. За следваща хоспитализация след 1 месец. За консултация със Съдов хирург. Терапевтична схема - вливане на водно - солеви разтвори, КС.

На 15.03.2018 г. със Заповед № РД-27-111/15.03.2018 г., изпълнителният директор на ИА „МО“, наредил да бъде извършена проверка в [фирма].

В резултат от проверката били предоставени документи, въз основа на които бил съставен АУАН № А-27-111/08.06.2018 г., за осъществено нарушение от д-р К. И.. Било прието, че нарушението е осъществено при попълване на епикриза на пациент В. С., тъй като в съдържанието на епикриза липсвали част от задължителните й реквизити. Въз основа на акта било издадено обажалваното пред СРС наказателно постановление.

Обжалваното решение е правилно.

Въз основа на събраните писмени и гласни доказателства въззивният съд е формирал извод, че ответника /в касационното производство/ формално е осъществил състав на нарушение чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ вр. Раздел II, т. 5.5.1.4.1 от Наредба № 8 от 2009 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Клинична хематология“. Разпоредбата на чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ регламентира, че дейността на лечебните заведения и на медицинските и другите специалисти, които работят в тях, се осъществява при спазване на медицинските стандарти за качество на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента. Медицинските стандарти се утвърждават с наредби на министъра на здравеопазването. В Раздел II, т. 5.5.1.4.1 от Наредба № 8 от 2009 г. относно утвърждаване на стандартите в клиничната хематология са предвидени реквизитите, които следва да съдържа епикриза, издаване при дехоспитализация на пациентите /подробно описани в процесното НП/. В случая АНО и въззивният съд са констатирани, че в процесната епикриза санкционираното физическо лице не е описало дата и номер на всички решения на клиничната комисия по хематология, състоянието на пациентката след лечението и неговата динамика, както и не са дадени точни указания към общопрактикуващия лекар за по-нататъшно поведение при пациента: наблюдение, контролни изследвания, амбулаторно, домашно или поддържащо лечение, лекарствени продукти с доза и продължителност. Така формираният извод е частично правилен, тъй като видно от приложената по делото епикриза, издадена на пациента С. от д-р И., в същата не са описани с посочване на дата и номер две от решенията на клиничната комисия по хематология, но документът съдържа отразяване на състоянието на пациентката след лечението, както и указания към общопрактикуващия лекар за по-нататъшно поведение при пациента.

Споделят се от настоящия касационен състав мотивите на въззивния съд за маловажност на нарушението по смисъла на чл. 28 ЗАНН. Действително, както правилно посочва касаторът, нарушението е формално и наличието на вредни последици от извършването не е съставомерен елемент. Това обстоятелство обаче не представлява пречка за приложение на чл. 28 ЗАНН. СРС е извършил подробно мотивирана преценка на деянието и е формирал правилен извод, че същото разкрива по - ниска степен на обществена опасност от типичните нарушения от този вид. В процесната епикриза не са описани последните две решения на клинична комисия по хематология № 397679/11.09.2017 г. и № 533/01.06.2017 г., но дословно е цитирано

лечението на лицето, предписано с последното решение от 11.09.2017 г. – продължаване на лечение с Г. 100 мг. табл. (400 мг./дн.), поради регистрирани плеврални изливи - двукратно на фона с терапия със С. 100 мг./дн. Ето защо следва да се приеме, че епикризата съдържа посочване на указанията, дадени с последното решение относно медикаментозното лечение, а липсата на номер и дата на издаване не може да доведе до настъпване на опасни последици за пациента. Същевременно, както правилно е приел СРС, епикризата съдържа достатъчен обем от информация, в т.ч. данни за динамиката в състоянието на пациента, статуса при дехоспитализацията и препоръки към общопрактикуващия лекар, от което следва, че в случая са налице смекчаващи обстоятелства, а деянието е с по-ниска степен на обществена опасност в сравнение с обикновените случаи на нарушение от съответния вид.

В рамките на наведените касационни основания и при извършената служебна проверка на основание чл. 218, ал. 2 АПК съдът не констатира неправилност и незаконосъобразност на решението на СРС, поради което същото следва да бъде оставено в сила.

С оглед изхода на спора в полза на К. К. И. следва да се присъдят разноски за платено адвокатско възнаграждение в размер на 444 лв., видно от фактура от 12.05.2022 г. и платежно нареждане от същата дата.

Воден от горното, Административен съд София- град, XVI-ти касационен състав,

РЕШИ:

ОСТАВЯ В СИЛА Решение № 20217340 от 30.11.2021 г., постановено от Софийски районен съд, НО, 16-ти състав по нахд № 10244/2019 г.

ОСЪЖДА Изпълнителна агенция „Медицински надзор” да заплати на К. К. И., ЕГН [ЕГН], сума в размер на 444 /четирисотин четиридесет и четири/ лева, представляваща разноски по делото.

Решението е окончателно и не подлежи на обжалване и протест.

ПРЕДСЕДАТЕЛ:

ЧЛЕНОВЕ: 1.

2.