

# РЕШЕНИЕ

№ 4974

гр. София, 27.07.2021 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, VIII КАСАЦИОНЕН СЪСТАВ**, в публично заседание на 25.06.2021 г. в следния състав:

**ПРЕДСЕДАТЕЛ: Камелия Серафимова**

**ЧЛЕНОВЕ: Камелия Стоянова  
Калин Куманов**

при участието на секретаря Дора Тинчева и при участието на прокурора Кирил Димитров, като разгледа дело номер **4475** по описа за **2021** година докладвано от съдия Калин Куманов, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производство по чл.59-63 от ЗАНН във вр.с чл.225 от Административно-процесуалния кодекс.  
С Решение № 20013279 от 15.01.2021 г., постановено по НАХД № 20218/2019 г., Софийският районен съд е изменил Наказателно постановление /НП/ № 27-318-3/13.05.2019 г., издадено от Изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор", с което на д-р Е. М. Г. от [населено място], ЕГН: [ЕГН], на длъжност лекар-ординатор в Клиниката по образна диагностика в У. [фирма], на основание чл.229, ал.1 от Закона за здравето е наложено административно наказание "глоба" в размер на 250 лв. за нарушение на чл.86, ал.1, т.3 във вр.с чл.81, ал.2, т.4 от същия закон, като е намалил размера на глобата на 100 лв.

Срещу така постановеното решение са подадени две касационни жалби:

ИА "Медицински надзор" чрез пълномощника си юк.И. оспорва решението относно намаляването на размера на глобата, като релевира касационно основание по чл.348, ал.1, т.1, аргументирано с доводи, че СРС неправилно е приложил материалния закон. Касаторът развива съображения, че е извършил преценка относно тежестта на нарушението. Моли за отмяна на съдебния акт в обжалваната част и цялостно потвърждаване на обжалваното НП. В с.з. този касатор не изпраща представител, но чрез юк.К. е подал писмена молба, в която заявява, че поддържа касационна си жалба и претендира присъждане на юрисконсултско възнаграждение.

Д-р Е. М. Г. чрез пълномощника си адв.К. оспорва решението в частта на намаления размер на глобата, като релевира касационно основание по чл.348, ал.1, т.1, аргументирано с доводи, че СРС неправилно е приложил материалния закон. Касаторът развива подробни съображения в подадената жалба. Счита, че санкцията е следвало да бъде изцяло отменена. В с.з. този касатор чрез процесуалния си представител адв.К. поддържа своята касационна жалба и взема становище за неоснователност на другата касационна жалба. Не претендира разноски Представя писмени бележки с подробни съображения.

Прокурорът от СГП дава заключение, че СРС е следвало да отмени НП, а не да го изменя.

Касационните жалби са процесуално допустими, подадени са в рамките на преклузивния срок по чл.63 ЗАНН, от надлежни страни и срещу акт, който подлежи на съдебен контрол.

След като се запозна с обжалваното решение, съобрази доводите и становищата на страните, и обсъди наведените касационни основания, Административен съд-София град намира за установено следното от фактическа страна:

На 19.05.2018 г. в 11.44 ч. пациентката В. П. А., на 73 г., е посетила У. [фирма] с оплаквания от болка в гръдния кош от дясно. Установено е, че пациентката е претърпяла битова травма с давност преди около 10 дни. Назначени са и са проведени образни изследвания и консултации. В 14:09 часа пациентката е приета по спешност за лечение и изследване в 1-ва Хирургична клиника с приемна диагноза Контузия на гръдния кош в дясно. Фрактура на ребра 4-7. Малък хемоторакс в дясно.

От проведената на 19.05.2018 г. рентгенография на гръден кош, бели дробове и сърце, в бланка № 36131/19.05.18 г., д-р Г., лекар в Клиниката по образна диагностика, е разчела следното: "Разгънат паренхим. Фрактури на 4, 5, 6, 7-мо ребра в дясно по средна аксиларна линия. Засенчен десен к.д синус - от малък плеврален излив".

След провеждане на назначените клиничко-лабораторни и образни изследвания, консултация с интернист/кардиолог, е предприето консервативно стационарно лечение. На 22.05.2018 г. пациентката е дехоспитализирана по собствено желание и по желание на близките ѝ, за което са положени подписи. Близките са информирани за необходимостта изливът да се проследи рентгенологично. Според данни от епикризата пациентката е постъпила с увредено общо състояние, изписана е с подобрение, без усложнения, като са вписани придружаващи заболявания: артериална хипертония, захарен диабет, ХСН, И., ХБН, преживян МИ, коронарна стеноза.

На 28.05.2018 г. пациентката В. П. А. е постъпила по спешност в Отделението по гръдна хирургия на [фирма] с насочваща диагноза "Плеврален излив, неклассифициран другаде". Направената КТ на гръден кош е с резултат: "КТ данни за ребрени фрактури вдясно. Визуализират се по две фрактури линии на 5-то, 6-то, 7-мо, 8-мо и 9-то ребро в дясно по задна и средна аксиларна линия. КТ данни за дислокация на фрагментите. Фрактура на предния край на 2-ро ребро вдясно. Фрактури с давност на 10-то, 11-то и 12-то ребра вляво дорзално. КТ данни за голяма преврална колекция вдясно с компресия и ателектатични промени в прилежащия паренхим. Няма перикарден излив. КТ данни за гръден капак вдясно. Голям хидро/хемоторакс".

На 29.05.2018 г. в [фирма] на пациентката е осъществена оперативна интервенция (видео-асистирана торакоскопия). Аспирирани са 2500 мл стар хематом. Пациентката е дехоспитализирана на 09.06.2018 г. В епикризата ѝ е отразено: "евакуация на коагулирал интраплеврален хематом и частична декортикация заради

посттравматичен хемоторакс и гръден капак в дясно".

На 11.06.2018 г. пациентката е починала в дома си. В съобщението за смърт като причина за смъртта е записана сърдечно-съдова недостатъчност.

На 27.06.2018 г. Т. Б. А., дъщеря на починалата, е подала жалба до ИА "Медицински надзор" за неправилно лекуване. В хода на проверката, образувана по повод жалбата, ИАМН е поискала писмено становище с интерпретация на видимите находки в направените рентгенови снимки на пациентката В. А. на 19.05.2018 г. в У. [фирма] от проф.М. Т. - Началник Клиника по образна диагностика и пряк ръководител на д-р Г.. В становището си проф.Т. поддържа, че на трите снимки, направени на пациентката в Клиника по образна диагностика в У. [фирма], освен описаното от д-р Г. в направената от нея разчетка от 19.05.2018 г., са видими още: "наличие на фрактура и на 8 ребро, освен описаните от 4-7-мо ребро, фрактури по хода на две аксиларни линии, а не само по средноаксиларна, наличие на голямо разместване на фрагментите. Описанието на находката от дежурния лекар-рентгенолог д-р Г., проф.Т. определя като "непълно". Към находката проф.Т. включва и наличието на екстраплеврален хематом, освен описания "малък плеврален излив". Това становище е било поддържано от проф.Т. при изслушването му пред СРС, с уговорката, че същото е на базата на извършен преглед и на трите рентгенографии, направени на пациентката на 19.05.2018 г. в У. [фирма], Клиника по образна диагностика.

След извършената проверка контролен орган от ИАМН е констатирал, че д-р Е. М. Г., в качеството ѝ на дежурен лекар, специалист по образна диагностика в Клиниката по образна диагностика в У. [фирма], е извършила неправилно интерпретиране на представени графии, при което не е разчетена пълно травматичната увреда на пациентката В. П. А..

Поради това срещу д-р Е. М. Г. е съставен АУАН № А27-318-3-1/12.11.2018 г., в който описаното нарушение е квалифицирано по чл.86, ал.1, т.3 във вр.с чл.81, ал.2, т.4 от Закона за здравето. Административнопривлеченото лице не е подало възражение срещу констатациите от акта.

Въз основа на посочения АУАН е издадено атакуваното пред СРС наказателно постановление, с което на основание чл.229, ал.1 ЗЗ на д-р Е. М. Г. е наложена глоба в размер на 250 лв.

По делото пред СРС е изслушана съдебно-медицинска експертиза, изготвена от доц.Л. П., която е дала заключение по задачата: Видими ли са на рентгеновата снимка, направена на 19.05.2018 г. в 12:15:06 (втора по време) фрактури на ребра, на колко и кои ребра и по колко фрактурни линии е счупването, т.е. визуализира ли се т.нар. "гръден капак"?

Вещото лице е дало следното заключение:

"На рентгенографията на гръдния кош, направена на 19.05.2018г. в 12:15:06 часа /втора по време/ се установява счупване на IV, V, VI, VII и VIII ребра в дясно по една линия - средна аксиларна /мишнична/ линия и неубедителни данни за счупване на IX ребро в дясно. На тази графия, след манипулация на образа /уголемяване и изчистване на образа/ се установяват суспектни данни за оформяне на гръден капак от счупените VI и VII ребра по втора паравертебрална или медиоскапуларна линия.

За оформяне на гръден капак е необходимо счупване на серия ребра по две линии едностранно, или двустранно счупване на ребра в ляво и дясно на едно ниво. Такова счупване е свързано с нарушаване механиката на дишането и развитие на дихателна недостатъчност.

На приложените по делото рентгенографии на гръден кош, категорично се установяват данни за оформяне на гръден капак на третата рентгенограма, където гръдният кош е сниман в коса позиция с умерена ротация с дясното рамо напред. Тази рентгенография е направена в 12 ч. 17 мин. и 01 сек."

Съдът е изслушал като свидетели актосъществителя И. С. С. и А. А. Бояпати, специализант на дежурството заедно с д-р Г., като е изслушал и далия становище пред ИАМН проф.Т.. От показанията на последните Съдът е установил, че и двамата, макар и с неголяма доза на категоричност, изразяват съмнения относно това, че при излагане на разчетката си относно рентгенологичните находки на пациентката В. А., твърде е вероятно д-р Г. да не се е запознала с третата рентгенова графия на бял дроб на пациентката, направена в 12 ч. 17 мин. и 01 сек., поради това, че понякога снимките не се обработват и изпращат веднага за разчитане.

С обжалваното съдебно решение районният съд е изменил обжалваното наказателното постановление, като е приел, че административнонаказаното лице е извършило нарушението, за което е ангажирана неговата отговорност, като нарушението не е маловажно. Същевременно Съдът е изтъкнал, че АНО е наложил административното наказание над предвидения минимален размер, без да посочи съображенията, от които е бил воден, за да определи глобата именно в този размер, при положение, че се касае за първо по ред нарушение. СРС е формирал извод, че в случая е следвало да се наложи глоба в минималния предвиден в закона размер и е намалил размера на административното наказание на 100 лв.

Решението е неправилно и следва да бъде отменено.

Опазване здравето на гражданите като състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие, е формулирано като национален приоритет от чл.2 33, и е гарантирано от държавата чрез принципите на равнопоставеност при ползване на здравни услуги и осигуряване на достъпна и качествена здравна помощ. Раздел I на Глава трета от 33, озаглавен "Достъпност и качество на медицинската помощ", в текстовете на чл.79 и чл.80 разпорежда, че медицинската помощ в Република България се осъществява чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии, като качеството на медицинската помощ се основава на медицински стандарти, утвърдени по реда на чл.6, ал.1 Закона за лечебните заведения и Правилата за добра медицинска практика. Разпоредбата на чл.81 33 прогласява принципите, при които се реализира правото на медицинска помощ. Посочените в НП като нарушени правни разпоредби предвиждат, че като пациент всеки има право достъпна и качествена здравна помощ (чл.86, ал.1, т.3 33), както и че правото на достъпна медицинска помощ се осъществява при прилагане на принципа на зачитане правата на пациента (чл.81, ал.2, т.4 33).

Принципно са правилни разсъжденията на Софийския районен съд, че според съдебната практика зачитането на определени права на физическите лица, може да доведе до насрещни задължения, както и че правото на пациента на достъпна и качествена здравна помощ следва да бъде зачетено от болничните заведения и медицинските специалисти, които предоставят или осигуряват тази здравна помощ.

Първоинстанционният съд обаче неправилно е приложил материалния закон, приемайки, че в случая правото на пациента на достъпна и качествена здравна помощ е гарантирано чрез спазването на задължения, предвидени в медицинските стандарти за качество на оказваната медицинска помощ и добрата медицинска практика. Тази теза на районния съд не държи сметка за обстоятелството, че към датата, на която се

твърди да е извършено нарушението (19.05.2018 г.), Наредба № 27 от 30.06.2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Образна диагностика", издадена от министъра на здравеопазването, е отменена. Това е станало с Решение № 12547 от 21.11.2016 г., постановено от Върховния административен съд по адм.дело № 4271/2016 г., същото оставено в сила с Решение № 4950 от 20.04.2017 г., постановено от петчленен състав на ВАС по адм.дело № 1432/2017 г. След отмяната на подзаконовия нормативен акт по съдебен ред, е приета Наредба № 9 от 13 юли 2018 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Образна диагностика", издадена от министъра на здравеопазването, която към 19.05.2018 г. не е била част от българското действащо право.

По същия начин стои въпросът с правилата за добра медицинска практика като източник на относимо към казуса задължение на дежурния лекар, специалист по образна диагностика в Клиниката по образна диагностика в У. [фирма]. Същите правила са приети от министъра на здравеопазването едва през 2020 г. (обн. ДВ, бр.105 от 11.12.2020 г.), тоест към 19.05.2018 г. също не са били част от българското действащо право.

В тази връзка следва да се съобразят правилата за тълкуване на нормативните актове, уредени в чл.46 от Закона за нормативните актове. Когато нормативният акт е непълен, за неуредените от него случаи се прилагат разпоредбите, които се отнасят до подобни случаи, ако това отговаря на целта на акта, а ако такива разпоредби липсват, отношенията се уреждат съобразно основните начала на правото на Република България (ал.2 - аналогия на закона). Наказателна, административна или дисциплинарна отговорност не може да се обосновава съобразно предходната алинея (ал.3 - аналогия на правото). При липса на действащ медицински стандарт "Образна диагностика" и правила за добра медицинска практика, не може да се обоснове административнонаказателна отговорност по аналогия на закона или аналогия на правото.

Неспазването на конкретни правила от съответен медицински стандарт би могло да доведе до нарушаване и на принципите за своевременност, достатъчност и качество на оказаната медицинска помощ. Непосочването на конкретни неспазени правила от приложимия медицински стандарт е довело до незаконосъобразно издаване на наказателното постановление. По делото не са представени доказателства за това, че на пациента не е оказана медицинска помощ или че тя е оказана несвоевременно, че е некачествена, защото критерии за качество няма и за качествена би следвало да се приеме медицинска помощ, която е в изпълнение на утвърдения медицински стандарт. Качеството на медицинската помощ се оценява по промяната в здравословното състояние на болния в процеса на провеждането лечение и след завършването му, като се оценява чрез количествените отношения на отделните основни завършени дейности. Достатъчността на медицинската помощ се оценява посредством ефективността на основните медицински дейности. В случая пациентката е дехоспитализирана на 22.05.2018 г. - на третия ден след постъпването ѝ в У. [фирма], по собствено желание и по желание на близките ѝ. Изписана е с подобрение, без усложнения, поради което не може да се приеме, че оказаната ѝ медицинска помощ е некачествена.

Необвързването на поведението на нарушителя с конкретни изисквания, закрепени в съответния медицински стандарт, вследствие на което евентуално да са нарушени принципите, закрепените в чл.81, ал.2 ЗЗ, съществено е нарушило правото на

административнопривлеченото лице да разбере за какво именно нарушение е било санкционирано, като по този начин е накърнено правото му на защита. Липсата на яснота по отношение на нарушението и годни доказателства, които да го установяват, правят издаденото наказателно постановление незаконосъобразно.

На следващо място касационната инстанция отчита, че СРС е приел, че административнонаказателното обвинение в случая за неоказване на качествена здравна помощ по смисъла на чл.86, ал.1, т.3 33 се изразява в неправилно интерпретиране, при което дежурният лекар, специалист по образна диагностика, не е разчел напълно травматичната увреда. Районният съд правилно е определил и спорния въпрос по делото: дали д-р Г. е направила разчитането на видимите находки на рентгеновите снимки на пациентката на базата на трите рентгенографии, направени на 19.05.2018 г., или въз основа само на две от тях, без да вземе предвид третата по време, направена в 12:17:01 ч на същата дата. Спорен е бил въпросът дали от тези графии може да се установи наличието на "капак на гръдния кош". Същият представлява състояние, при което има счупване на две или повече ребра по две успоредни линии. При вдишване гръдният капак хлътва. Образуването на гръден капак може да доведе до разкъсване на плеврата и белия дроб, подкожен или медиастинален емфизем, смърт.

За изясняване на този въпрос пред СРС е допусната и изслушана съдебно-медицинска експертиза. Същата обаче не е дала категорично заключение от рентгенографията на гръдния кош, направена на 19.05.2018г. в 12:15:06 часа (втора по време), да се визуализира т.нар. "гръден капак". От въпросната графия се установява счупване на IV, V, VI, VII и VIII ребра в дясно по една линия - средна аксиларна (мишнична) линия и неубедителни данни за счупване на IX ребро в дясно. На тази графия след уголемяване и изчистване на образа се установяват суспектни данни за оформяне на гръден капак от счупените VI и VII ребра по втора паравертебрална или медиоскапуларна линия. От съществено значение в случая е даденото заключение за суспектни (подозрителни, съмнителни) данни за гръден капак. Налага се изводът за липса на категоричност за наличие на гръден капак от прегледаните две рентгенографии на гръдния кош. Разпитаните по делото свидетели Бояпати и Т., са изразили съмнения, че при излагане на разчетката си относно рентгенологичните находки на пациентката, твърде е вероятно д-р Г. да не се е запознала с третата рентгенова графия на бял дроб на пациентката, направена в 12 ч. 17 мин. и 01 сек., поради това, че понякога снимките не се обработват и изпращат веднага за разчитане. Наред с това проф.Т. е направил уговорката, че становището му пред ИАМН е на базата на извършен преглед и на трите рентгенографии, направени на пациентката на 19.05.2018 г. в У. [фирма].

СМЕ е подчертала, че едва от третата рентгенография на гръден кош, направена в 12 ч. 17 мин. и 01 сек, категорично се установяват данни за оформяне на гръден капак, където гръдният кош е сниман в коса позиция с умерена ротация с дясното рамо напред. Налага се изводът, че до третата графия не е могло да се направи категорично заключение за естеството и сериозността на увредата.

При липса на обективна съставомерност на санкционираното деяние обжалваното постановление е незаконосъобразно и поради е подлежало на отмяна. Като е достигнал до други изводи, Софийският районен съд е постановил неправилно решение, което следва да бъде отменено и вместо него спорът да се реши с отмяна изцяло на НП № 27-318-3/13.05.2019 г. на Изпълнителния директор на ИА "Медицински надзор".

Така мотивиран и на основание чл.222, ал.1 от АПК, Административен съд-С. град

## **РЕШИ:**

**ОТМЕНЯ** Решение № 20013279 от 15.01.2021 г., постановено от Софийския районен съд по

НАХД № 20218/2019 г., и вместо него ПОСТАНОВЯВА:

**ОТМЕНЯ** Наказателно постановление № 27-318-3/13.05.2019 г., издадено от Изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор", с което на д-р Е. М. Г., ЕГН: [ЕГН], на длъжност лекар-ординатор в Клиниката по образна диагностика в У. [фирма], е наложено административно наказание "глоба" в размер на 250 лв. за нарушение на чл.86, ал.1, т.3 във вр.с чл.81, ал.2, т.4 от Закона за здравето.

Решението е окончателно.

Председател:

Членове: