

РЕШЕНИЕ

№ 6266

гр. София, 11.11.2020 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, XI КАСАЦИОНЕН СЪСТАВ,
в публично заседание на 16.10.2020 г. в следния състав:

ПРЕДСЕДАТЕЛ: Веселина Женаварова

ЧЛЕНОВЕ: Наталия Ангелова

Ирина Кюртева

при участието на секретаря Кристина Григорова и при участието на прокурора Кирил Димитров, като разгледа дело номер **7252** по описа за **2020** година докладвано от съдия Ирина Кюртева, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 208 и сл. от Административнопроцесуалния кодекс (АПК), във връзка с чл. 63, ал. 1 от Закона за административните нарушения и наказания (ЗАНН).

Образувано е по касационна жалба, подадена от изпълнителен директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ /ИАМН/, чрез процесуален представител на агенцията, против Решение № 129327 от 23.06.2020 год., постановено по НАХД № 3079 по описа за 2020г. на Софийски районен съд, НО, 135 състав, с което е отменено Наказателно постановление /НО/ № 27-32-1/15.08.2017 г., с което на д-р Б. Р. К. е наложено административно наказание „глоба“ в размер на 100 лв. на основание чл. 229, ал.1 от Закона за здравето /ЗЗ/ за нарушение на чл.81, ал.2, т.1 от ЗЗ в частта „достатъчност и качество“, във вр. с чл. 79 от ЗЗ.

В жалбата се релевират доводи, че неправилно въззивният съд бил приел, че нормата на чл. 81, ал. 2, т. 1 от Закона за здравето /ЗЗ/ е декларативна и не съдържа задължение за определено поведение. Административно наказателното производство било проведено при спазване на всички изисквания на ЗАНН. По същество, д-р К. не бил предприел действия за диагностично уточняване с оглед дължимата лекарска грижа и като резултат са останали неизяснени причините за персистиране на основните оплаквания на пациента след изписването му от лечебното заведение. Освен това, разпоредбата на чл. 81, ал.2, т.1 от ЗЗ не очертавал пряко конкретно задължение на

лицата, практикуващи медицина, а очертавали в най-общ план правото на всеки гражданин на медицинска помощ. Поради това, първоинстанционния съд неправилно бил приложил закона, като е възприел, че липсва яснота по отношение на нарушението и годни доказателства, които го установяват. Моли за отмяна на решението на първоинстанционния съд, като постановено при неправилно приложение на закона по смисъла на чл. 348, ал.2 от НПК, вр. с чл. 63, ал.1 от ЗАНН. В предоставената му процесуална възможност, ответникът д-р Б. Р. К., представя подробно писмено възражение, с характер на отговор по касационна жалба, с което оспорва жалбата.

В проведеното съдебно заседание, касаторът, редовно призован, не изпраща представител.

Ответникът по касация - д-р Б. Р. К., редовно призован, не се явява. Представя се чрез пълномощника си по делото адв. Д.-К., която изразява становище за неоснователност на касационната жалба. Поддържа подаденото писмено възражение. Моли за решение, с което да се потвърди първоинстанционния съдебен акт като правилен и законосъобразен. Счита, че НП е издадено при съществени нарушения на процесуалните правила, осуетяващи прякото реализиране на правото на защита. Навежда доводи, че не са посочени законови разпоредби, съдържащи конкретни правила за поведение, които са нарушени виновно, поради липса на описание на съдържание на нарушението. Претендира разноси съгласно предоставен списък по чл.80 ГПК.

Представителят на Софийска градска прокуратура, прокурор Д. дава заключение за неоснователност на жалбата, поради което предлага обжалваното решение да бъде оставено в сила.

Административен съд София град, XI касационен състав, като взе предвид събраните по делото доказателства, наведените основания от жалбоподателите, мотивите към обжалваното решение и след служебна проверка на същото, за наличие на основанията по чл. 218, ал. 2 от АПК, прие за установено следното:

Касационната жалба е подадена в срока по чл. 211, ал. 1 АПК, вр. чл .63, ал .1 от ЗАНН и от надлежна страна, поради което е процесуално допустима.

Разгледана по същество същата е неоснователна.

За да постанови своето решение, Софийски районен съд е установил следната фактическа обстановка: По повод на постъпила жалба в Изпълнителна агенция „Медицински одит” – [населено място] от пациента Б. Б. против д-р Б. К. е извършена проверка в клиниката по урология в МБАЛ [фирма]–гр.С.. Проверката се извършила съгласно Заповед № РД 27-32/27.01.2017 г. на Изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински одит” от д-р А. А. –главен инспектор и колегата му д-р Х. Х. – държавен инспектор в ИА“МО“ – С.. В хода на проверката е установено, че пациентът Б. В. Б. на 35 години е приет за болнично лечение в клиниката по урология на МБАЛ [фирма] на 21.10.2016 г. с диагноза „Фимоза“. Назначени били и извършени параклинични изследвания, извършена била и предоперативна подготовка, направена ЕКГ, изготвена била следоперативна епикриза, като пациентът е подписал: декларация за информираност и съгласие на пациента по отношение на източника на заплащане за диагностика и лечение на неговото заболяване; декларация за непредставяне на определени изследвания, описани в документа; както и фиш за информирано съгласие на пациента за характера и лечението на неговото заболяване. Оперативното лечение било проведено на същия

ден – 21.10.2016 г. от оператор д-р Б. Р. К. и асистент д-р Методи Н. Т..

В следоперативното проследяване на болния било отразено – „ На 23.10.2016 г. добро общо състояние, не дава субективни оплаквания....спокойна оперативна рана, без кървене и други патологични отклонения. Суха превръзка, уринара спокойно, бистра урина. Изписва се.“.

Поради настъпили усложнения, на 09.11.2016 г. Б. Б. постъпил в Клиника по урология към УМБАЛСМ [фирма]-гр.С. с диагноза:“ G. cutis penis“. В представената на контролните органи медицинска документация не се съдържали данни за извършени контролни прегледи на Б. Б. след дехоспитализацията му от МБАЛ [фирма].

В хода на извършената проверка и от представеното от д-р К. писмено становище се установява, че след изписването му на 23.10.2016 г. при проведен телефонен разговор с д-р К. пациентът му съобщил за оток и болка в областта на члена и оперативната рана. Тъй като в момента на разговора д-р К. се намирал извън [населено място], насрочил контролен преглед на следващия ден – 24.10.2016 г. с препоръка, ако оплакванията персистират, пациентът да се обърне към дежурния лекар в клиниката за преценка на състоянието. Дежурният лекар – д-р З. Л. прегледал пациента, като не установил нищо обезпокоително. Препоръчал еднократен компрес с „риванол“ и перорален аналгетик при нужда.

На 24.10.2016 г. д-р К. извършил преглед на пациента в клиниката по урология. Последният му съобщил за облекчаване на болковия синдром и намаление на отока. При прегледа била установена оточност и зачервяване на члена, проксимално от оперативния шев, със засягане на епидермалния кожен слой. По данни на пациента, същият е правил компреси на члена през цялото денонощие с цел по –бързото спадане на отока. Д-р К. обяснил на пациента, че по-нататъшната употреба на „риванол“ е абсолютно противопоказна. Извършил дезинфекция на раната с „браунол“ и направил стерилна превръзка. Липсата на секрет и данни за възпалителен процес не са наложили извършването на микробиологично изследване.

На 27.10.2016 г. Б. В. Б. посетил клиниката по урология и съобщил на д-р К. за фебрилитет и продължаваща лека болезненост в областта на члена. При извършения преглед д-р К. не установил промяна в обективното му състояние. Кожата на члена била зачервена, с нарушен епидермален слой на места, поради което на пациента било предписано емпирично антибиотично лечение с широкоспектърен антибиотик „панцеф“ и „арилин“ с цел превенция от евентуална инфекция, поради нарушаване повърхностния слой на кожата. Д-р К. препоръчал на пациента третиране на поразения участък с „дефламола“, както и необходимостта от амбулаторни контролни прегледи, с цел проследяване на следоперативното му състояние и ефекта от предписаното му лечение.

На 02.11.2016 г. пациентът съобщил за фебрилитет и дискомфорт в областта на члена. Локално оперативният шев бил интактен, кожата на члена –зачервена, с поява на по –тъмни участъци на места. Д-р К. препоръчал продължаване на антибиотичното лечение и третирането с локални антисептици. Провел консултация със свои колега – хирург от УМБАЛ „Пирогов“ с цел второ мнение и уговорил преглед на пациента.

С оглед гореизложеното контролните органи от ИА“МО“ – С., преценили, че в условията на една недоуточнена клинична картина и статус на пациента, при един непълен лечебно диагностичен процес и неизвършени допълнителни изследвания, д-р Б. К. не е оказал дължимата лекарска грижа и медицинска помощ своевременно и в

достатъчен обем, като с оглед на състоянието на пациента, не е предписал назначаване, респективно извършване на допълнителни изследвания за изясняване на усложненията в локалния статус на пациента. Д-р К. е насочил пациента за лечение в друго лечебно заведение, независимо от факта, че клиниката по урология към МБАЛ [фирма] е с трето ниво на компетентност по медицински стандарт „Урология“. По този начин д-р К. е нарушил основни принципи за работа в медицинската професия, установени в разпоредбата на чл.81, ал.2, т.1 от Закона за здравето, която гласи: “Правото на достъпна медицинска помощ се осъществява при прилагане на следните принципи: своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ“, в частта: „своевременност и достатъчност“.

Въз основа на така направените констатации св.А. съставил срещу д-р Б. Р. К. Акт за установяване на административно нарушение № А-27-32-1/13.04.2016 г., за извършено на 27.10.2016 г. в [населено място], в МБАЛ [фирма] нарушение по чл.81, ал.2, т.1 от Закона за здравето.

АУАН е предявен и връчен на д-р К., който след като се запознал със съдържанието му, го подписал без да обективира възражения. Срещу АУАН в срока по чл. 44, ал. 1 от ЗАНН постъпило писмено възражение от страна на нарушителя, с вх. № В -27-32-1/19.04.2017 г.

Въз основа на така съставения АУАН, и след преценка на депозираното възражение като неоснователно, на 15.08.2017г. е издадено атакуваното наказателно постановление, с което при идентичност на описанието на нарушението и правната му квалификация, жалбоподателят бил санкциониран с налагане на глоба в размер на 100 (сто) лева, на основание чл. 229, ал. 1 от Закона за здравето. В издаденото НП е посочено, че нарушението е в частта касаеща „достатъчност и качество“ на медицинската помощ във вр.чл.79 от Закона за здравето.

Наказателното постановление е връчено срещу подпис на жалбоподателя на 30.08.2017 г.

Фактичката обстановка съдът приел за установена въз основа на събраните по делото писмени доказателства, приобщени към доказателствения материал по реда на чл.283 от НПК вр.чл.84 от ЗАНН: АУАН, възражение, медицински документи, писмо от СРП изх. № 1155/2017 г. от 18.03.2020 г.; както и гласните доказателствени средства - показанията на свидетеля актосъставител А., от които е установил обстоятелствата по извършената проверка, направените фактически констатации и съставянето на АУАН. Изложеното от свидетеля съдът е възприел като последователни и логично, поради което съдът го кредитирал с доверие.

За да постанови своето решение, първоинстанционният съд констатирал, че съставеният АУАН и оспорваното НП са издадени от компетентни органи, в рамките на тяхната материална и териториална компетентност, при спазена в предвидената от закона писмена форма и реквизити по смисъла на чл.42 и чл.57, ал.1 от ЗАНН. Спазени са и сроковете, визирани в разпоредбата на чл. 34, ал. 1 и ал. 3 от ЗАНН. Налице е редовна процедура по връчването на АУАН и НП на жалбоподателя. Установил е обаче, че в хода на административнонаказателното производство са били допуснати съществени процесуални нарушения, накърняващи правото на защита на защита на санкционираното лице, които са и самостоятелно основание за отмяна на обжалвания санкционен акт. Първото от тях се изразява в липсата на идентичност между правната квалификация на нарушението, дадена в АУАН и в издаденото въз основа на него наказателно постановление. В съставения АУАН се сочи, че е

нарушена разпоредбата на чл.81, ал.2, т.1 от ЗЗ, в частта на принципите на „своевременност и достатъчност“. В издаденото НП се сочи за нарушена същата правна норма в частта ѝ обаче на принципите на „достатъчност и качество“, като се посочва и връзката ѝ с нормата на чл.79 от Закона за здравето. В случая жалбоподателят не е бил в състояние да разбере точно кой от трите принципа е нарушил и по какъв начин е станало това, за да е в състояние адекватно да организира защитата си. На следващо място, по делото не се било доказало по категоричен начин, че медицинската помощ на пациента не е оказана, или че тя е оказана несвоевременно, че е некачествена, защото критерии за качественост няма и за качествена би следвало да се приеме оказаната медицинска помощ, която е в изпълнение на утвърдения медицински стандарт. Липсата на яснота по отношение на нарушението и годни доказателства, които да го установяват, мотивирали СРС да приеме, че издаденото наказателно постановление е незаконосъобразно и подлежащо на отмяна. С тези мотиви, първоинстанционният съд отменил издаденото от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински одит“ - [населено място] наказателно постановление.

Така постановеното решение е правилно.

В пределите на служебната проверка по чл. 218, ал. 2 от АПК не се установяват основания за нищожност и недопустимост на оспореното решение. На база установената фактическа обстановка касационния съд намира решението като за правилно, по следните съображения:

Районният съд в обжалваното решение е отговорил подробно и изчерпателно на всички наведени възражения. Настоящият съдебен състав изцяло споделя мотивите на районния съд, изложени в обжалваното решение, и на основание чл. 221, ал. 2, предл. втора от АПК препраща към тях.

Районният съд правилно е тълкувал нормите, съобразно изискванията на Закона за нормативните актове, като е приел, че посочените от административнонаказващия орган разпоредби на чл. 81, ал. 2, т. 1 от Закона за здравето установяват принципите, които следва да се спазват при реализиране правата на пациента и предоставяне на здравна помощ за него. Те не вменяват конкретни задължения за лицата, а очертават обща правна рамка, общ принцип, който следва да се спазва, но който детайлно е разработен като правила за поведение в други конкретни норми. За да бъде ангажирана административнонаказателната отговорност на конкретно лице, следва да бъде посочена като нарушена норма от закон или подзаконен нормативен акт, която има ясно и конкретно предписание на задълженията, които са вменени на това лице. Затова, както правилно е посочил районният съд в решението си, наказващият орган, след като е описал факти, които счита за съставомерни, е следвало да посочи конкретните разпоредби от медицинския стандарт, които са нарушени, а не да се позовава на общи правни принципи.

Съгласно чл. 80, ал. 1 от ЗЗ "качеството на медицинската помощ", съставляваща принцип по чл. 81, ал. 2, т. 1 от ЗЗ се основава на медицинските стандарти, утвърдени по реда на чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и Правилата за добрата медицинска практика, са приети и утвърдени по реда на чл. 5, т. 4 от ЗСОЛЛДМ. В нормативната уредба липсва легална дефиниция за "достатъчност на медицинската помощ", с оглед на което следва да бъдат съобразени видовете и обема на медицинските дейности, утвърдени с гореописаните медицински стандарти. Предвид на това, посочената в НП като нарушена норма - чл. 81, ал. 2, т. 1 от ЗЗ няма

самостоятелно приложение. Същата не съдържа конкретен състав на административно нарушение, а регламентира принципите на правото на достъпна медицинска помощ и само нейното посочване не е достатъчно за индивидуализацията на нарушението. Посочената разпоредба следва да се прилага във връзка с чл. 80 от ЗЗ, чрез посочване на конкретното нормативно установено задължение от съответния утвърден медицински стандарт, което наказващия орган приема, че е нарушен. Съгласно чл. 46, ал. 3 от Закона за нормативните актове при реализирането на административнонаказателната отговорност е недопустимо административнонаказателните норми да се прилагат по аналогия или да се тълкуват разширително. Неизписването на всички фактически и правни основания, въз основа на които наказващият орган е извел своите изводи, относно наличието на елементите на посоченото в НП административно нарушение е съществено процесуално нарушение, което засяга освен правото на защита на сакционираното лице, но и правомощието на съда да извърши проверка до колко действителната воля на органа е постановена в съответствие със закона.

За да е налице коректно, ясно и точно описание на нарушението, следва в АУАН и НП да е посочено кои точно медицински стандарти или добри медицински практики е следвало да бъдат приложени от лекуващия доктор в хода на лечението на пациент, а и кои конкретно алгоритми на съответните стандарти и в какъв времеви момент. Липсата на такива изрични позовавания за конкретния случай, прави невъзможен и съдебния контрол за тяхното изпълнение. Допуснатите лекарски грешки следва да се санкционират, но при спазване на законовите изисквания за форма и съдържание на административнонаказателните актове.

С оглед изложените съображения съдът намира, че не са налице твърдените в касационните жалби касационни основания по чл. 348, ал. 1 т. 1 и т. 2 от НПК, поради което обжалваното решение като валидно, допустимо, постановено в съответствие с материалния закон и съдопроизводствените правила, следва да бъде оставено в сила.

При този изход на спора на касаторът следва да бъде осъден да заплати на ответника по касация разноски за настоящата инстанция в размер на 300 лв Водим от тези мотиви и на основание чл. 221, ал. 2, предл. първо от АПК, Административен съд-София град, XI касационен състав

РЕШИ:

ОСТАВЯ В СИЛА Решение № 129327 от 23.06.2020 г. постановено по НАХД № 3079/2020г. по описа на Софийски районен съд, НО, 135-и състав.

ОСЪЖДА Изпълнителна агенция "Медицински надзор" да заплати на д-р Б. Р. К. сумата от 300.00 /триста/ лв., представляваща направени разноски в касационната инстанция.

Решението не подлежи на обжалване и/или протестиране.

ПРЕДСЕДАТЕЛ:

ЧЛЕНОВЕ : 1.

2.

