

РЕШЕНИЕ

№ 2369

гр. София, 05.04.2019 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, X КАСАЦИОНЕН СЪСТАВ,
в публично заседание на 08.03.2019 г. в следния състав:

ПРЕДСЕДАТЕЛ: Весела Цанкова

ЧЛЕНОВЕ: Наташа Николова
Елеонора Попова

при участието на секретаря Ирена Йорданова и при участието на прокурора Милен Ютеров, като разгледа дело номер **1214** по описа за **2019** година докладвано от съдия Елеонора Попова, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 208 – 221 от АПК във връзка с чл. 63 ал. 1 от ЗАНН.

Образувано е по касационна жалба на С. И. Г., чрез процесуален представител, срещу решение от 17.11.2018 г. по НАХД № 16898/2017 г. на СРС, НО, 115 състав, с което е потвърдено Наказателно постановление (НП) № 27-78-1/10.08.2017 г., издадено от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински одит“ (ИАМО), с което на касатора, на основание чл.116б, ал.1 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) е наложено административно наказание „глоба“ в размер на 1 500 лева.

Изложените в касационната жалба доводи са за допуснати нарушения на материалния закон и на процесуалните правила по смисъла на чл. 348, ал. 1, т. 1 и т. 2 НПК. Релевира се, че изводите на СРС, обективирани в атакувания съдебен акт са необосновани и логически неиздържани. Не било установено авторството на деянието, а именно кой от екипа на РКЦ е триажирал случая, или жалбоподателката сама е извършила кодирането. Твърди се, че Г. приела сигнала, задавала съответни въпроси, уточнявала адреса, поради което неможела едновременно с това да определя триажа /кодирането/ и да насочва медицинския екип към получения адрес, като установената практика била получената информация по телефона се отразявала в картоната и се предавал на друг медицински специалист, работещ в РКЦ на пулт, който след преценка извършвал триажа /поставял кода/ и предавал адреса на екипите за

изпълнение, което искали да установят с показанията на свидетел, но той не бил допуснат от съда. Отделно от това според жалбоподателят неоснователно не бил приложен чл.28 ЗАНН. Моли съда да отмени решението на СРС, както и да се отмени НП.

В съдебно заседание касаторът редовно призована, чрез процесуален представител поддържа жалбата и пледира същата да бъде уважена.

Ответникът- Изпълнителна агенция „Медицински одит“ (ИАМО) в съдебно заседание редовно призован не се представлява.

Представителят на СГП изразява становище за основателност на жалбата.

След като се запозна с материалите по делото и представените доказателства съдът установи, че жалбата е подадена в срок, от страна– адресат на акта, срещу акт, който подлежи на съдебен контрол. Ето защо съдът счита, че жалбата е процесуално допустима.

Разгледана по същество жалбата е основателна.

Обжалваното съдебно решение е валидно и допустимо, като постановено по подадена в срок жалба срещу оспореното НП.

За да постанови атакуваното съдебно решение СРС е приел, че по делото е безспорно установено извършено административно нарушение по т.9.1.1.2 Раздел II “Медицински тираж”, от Наредба № 12 от 30.12.2015 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“ (отм. ДВ. бр. 86 от 27.10.2017 г.) вр. чл. 6, ал.1 Закона за лечебните заведения /ЗЛЗ/ от С. Г., при следната фактология:

През м. 03. 2017г. по повод подаден сигнал до Изпълнителна агенция „Медицински одит“ инспектори на ИА извършили проверка за спазване на разпоредбите на ЗЛЗ в лечебно заведение "ЦСМП- С.". В хода на проверката били изискани записите на телефонните повиквания към РКЦ на "ЦСМП- С." за деня, посочен в сигнала, също и документите, свързани с тях.

Проверяващите установи, че към процесната дата жалбоподателката работила по трудов договор на длъжността „медицински фелдшер в РКЦ" на ЦСМП- С. и според длъжностната ѝ характеристика същата следвало да приема повиквания към РКЦ на ЦСМП и предоставената с тях информация, следвало да задава насочващи въпроси с цел бърза ориентация за местонахождението на адреса, водещите симптоми за състоянието на нуждаещия се и да преценява естеството и спешността на повикването.

На 14.01.2017 г. като дежурен медицински фелдшер в РКЦ жалбоподателката Г. приела от тел. 112 спешно повикване за пациент от 11.20 ч., отразено в документ У.Ф. 257 № 006052. Според записа на телефония разговор информацията за пациента, която била подадена към жалбоподателката, била за симптоми на епилептичен гърч с прехапан език и течаща от носа и от устата кръв, шумно хъркане и неадекватно и безпомощно състояние.

Прието е, че повикването е кодирано от жалбоподателката Г. по Наредба № 12 от 30.12.2015 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина", вместо с код червено- А1)- критичен спешен пациент, пациентът е с животозастрашаващи признаци и симптоми вследствие заболяване или увреждане с висока вероятност от летален изход, ако не се предприемат незабавни интервенции за предотвратяване на последваща нестабилност на дихателната функция, циркулацията и/или неврологичната функция- с код жълто Б-2 - относителна спешност пациентът е с подозиран риск и потенциална опасност за живота, налице са признаци и симптоми

вследствие заболяване или увреждане, които могат да прогресират по тежест и да доведат до усложнения с висока вероятност от настъпване на тежки последствия за жизненоважните функции, системи или органи, ако лечението не се приложи бързо в определена времева рамка при относителна спешност на състоянието.

При така описаната фактическа обстановка, Софийският районен съд е приел от правна страна, че жалбоподателката е осъществила от обективна и субективна /при форма на вината небрежност/ вмененото ѝ административно нарушение, поради което законосъобразно ѝ е наложено административно наказание „глоба“ в минимален размер от 1500 лева, и не е намерил основания за приложението на чл.28 ЗАНН.

Наказателното постановление се потвърждава от въззивния съд по чл.63, ал.1, изр.1, пр.1 ЗАНН, когато административното нарушение е доказано по несъмнен начин с всички съставомерни признаци от обективна и субективна страна съгласно чл.303, ал.2 вр. чл.307 НПК вр. чл.84 ЗАНН. Такова пълно главно доказване в случая не е проведено от наказващия орган, върху който съгласно чл.103, ал.1 НПК вр. чл.84 ЗАНН лежи тежестта да докаже административнонаказателното обвинение с всичките му елементи.

Касационната инстанция намира, че не се установява по делото по безспорен и категоричен начин, че именно Г. е извършила кодиране на процесното повикване с определяне на триажната категория на пациента и съответната индикативна времева рамка за изпълнение на повикването от подходящ за асоциираната триажна категория спешен мобилен екип във възможно най-кратък времеви интервал, с код- жълто Б-2.

В представените УФ 257 № 006052/1401.2017 г. и УФ 257 № 006021/14.01.2017 г., подписани от завеждащ работна смяна, не може да се установи, кой е поставил кода на повикването с определяне на триажната категория на пациента.

В случая задължението за определяне на триажната категория от медицински фелдшер С. Г. е изведено от наказващият орган в НП от представената длъжностна характеристика за длъжността „Медицински фелдшер в РКЦ“ на ЦСМП- С., позовавайки се на Раздел IV от последната- основни функции и задачи, под т.3 на „Основни задачи“: „...При приемане на повикване, освен предоставената информация, задава насочващи въпроси с цел бърза ориентация за местонахождението на адреса, водещите симптоми за състоянието на нуждаещия се, като преценява естеството и спешността на повикването.“

Съгласно чл. 6 от ЗЛЗ 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 наредба на министъра на здравеопазването.

Подзаконовият нормативен акт, издаден в изпълнение на тази законова норма, действаща по време на извършване на деянието е Наредба № 12 от 30.12.2015 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Спешна медицина" издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 4 от 15.01.2016 г., в сила от 15.01.2016 г., отм., бр. 86 от 27.10.2017 г.

На 27.10.2017 г., ДВ, бр. 86 е обнародвана нова Наредба № 3 от 6.10.2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Спешна медицина", издадена от министъра на здравеопазването, поради което и доколкото актуалната наредба предвижда аналогична правна уредба на регулираните обществени отношения, не е налице по-благоприятен закон.

В т.8 от наредбата (отм.) са посочени триажните категории при спешни пациенти: 8.1.

Критичен спешен пациент (код червено – А1)– пациентът е с животозастрашаващи признаци и симптоми вследствие заболяване или увреждане с висока вероятност от летален изход, ако не се предприемат незабавни интервенции за предотвратяване на последваща нестабилност на дихателната функция, циркулацията и/или неврологичната функция;

8.2. Нестабилна/потенциално нестабилна спешен пациент (код жълто – В2)– относителна спешност– пациентът е с подозиран риск и потенциална опасност за живота, налице са признаци и симптоми вследствие заболяване или увреждане, които могат да прогресират по тежест и да доведат до усложнения с висока вероятност от настъпване на тежки последствия за жизненоважните функции, системи или органи, ако лечението не се приложи бързо в определена времева рамка при относителна спешност на състоянието;

8.3. Стабилен спешен пациент (код зелено – С3)– минимална спешност– при пациента са налични признаци и симптоми вследствие заболяване или увреждане с нисък потенциал и риск от настъпване на тежки последствия или усложнения и прогрес към по-тежко състояние.

Съгласно т.9.1 от Наредба № 12/30.12.202015 г. (отм.). „Телекомуникационният (телефонен) триаж е входящ и се извършва от диспечерски екип в районна координационна централа на център за спешна медицинска помощ (ЦСМП) със съответни технически условия за осъществяване на дейността.“ Т.9.1.1 от наредбата (отм.) съдържа задължителните елементи, които телекомуникационният триаж включва, а именно: т.9.1.1.1. осъществено телефонно интервю от диспечерски екип с набиране на входяща информация след задаване на ключови въпроси към търсещия системата на спешна медицинска помощ; т.9.1.1.2. кодиране на повикването с определяне на триажната категория на пациента и съответната индикативна времева рамка за изпълнение на повикването от подходящ за асоциираната триажна категория спешен мобилен екип във възможно най- кратък времеви интервал;

По делото не се спори, че повторният сигнал за С. Г. В., видно от У. Ф. № 006052/14.01.2017 г. е приет в 11:26 часа на 14.01.2017г. от жалбоподателката С. Г., като е отбелязано в графа „повод за повикване“– епи. гърч; хр. алкохол. Отбелязани са час на предаване– 14:06 ч. Предал- Н.; час на тръгване – 14:07 ч.; час на пристигане – 14:22 ч.; час на приключване – 14:44 ч. и диагноза „exitus letalis – заварен“. Този сигнал бил кодиран с код жълто Б-2 – относителна спешност, нестабилен/потенциално нестабилен спешен пациент с потенциална опасност за живота, „спешно“, който е с определен срок за изпълнение от 08 до 20 минути. Съгласно представения график на дежурните служители в РКЦ – ЦСМП – С. за месец януари 2017 г., дежурен лекар на 14.01.2017 г. бил д-р Л. В. Т..

Не се установява от доказателствата по делото по безсъмнен начин, каквото е изискването на закона, че именно С. Г. е поставила код „жълто“, поради което крайният извод на първостепенният съд се явява неправилен.

От друга страна, в оспореното наказателно постановление словесно нарушението е описано- Г. „не изпълнявайки вмененото ѝ с длъжностната характеристика задължение, а именно: „...При приемане на повикване, освен предоставената информация, задава насочващи въпроси с цел бърза ориентация за местонахождението на адреса, водещите симптоми за състоянието на нуждаещия се, като преценява естеството и спешността на повикването" е нарушила Наредба № 12 от 30.12.2015 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина", Глава втора, Раздел II „Медицински триаж", т. 9.1.1.2. „кодиране на повикването с определяне на триажната категория на пациента и съответната индикативна времева рамка за изпълнение на повикването от подходящ за асоциираната триажна категория спешен мобилен екип във възможно най- кратък времеви интервал". Посоченото от АНО като неизпълнено задължение от страна на жалбоподателката съответства не на т.9.1.1.2 от наредбата (отм.), а на т.9.1.1.1 от наредбата (отм.), визиращо задължението при осъществено телефонно интервю от диспечерски екип с набиране на входяща информация след задаване на ключови въпроси към търсещия системата на спешна медицинска помощ. При това положение е налице и несъответствие на описаното нарушение с материалноправната норма, под която е подведено същото. Констатираното от касационната инстанция съставлява самостоятелно основание за отмяна на НП.

Въз основа на гореизложеното настоящият състав намира атакуваното решение на въззивния съд, с което се потвърждава изцяло оспореното НП, за незаконосъобразно, издадено в противоречие с материалния закон и като такова следва да бъде отменено и вместо него да бъде постановено друго, с което отменя НП № 27-78-1/10.08.2017 г., издадено от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински одит“. Така мотивиран и на основание чл. 221, ал. 2 АПК, вр. с чл. 63, ал. 1 ЗАНН, Административен съд София-град, X- ти касационен състав

Р Е Ш И:

ОТМЕНЯ съдебно решение от 17.11.2018 г. по НАХД № 16898/2017 г. на СРС, НО, 115 състав, с което е потвърдено наказателно постановление № 27-78-1/10.08.2017 г., издадено от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински одит“, с което на С. И. Г., на основание чл.116б, ал.1 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) е наложено административно наказание „глоба“ в размер на 1 500 лева и вместо него постановява:

ОТМЕНЯ наказателно постановление № 27-78-1/10.08.2017 г., издадено от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински одит“, с което на С. И. Г., на основание чл.116б, ал.1 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) е наложено административно наказание „глоба“ в размер на 1 500 лева, за нарушение на т.9.1.1.2 Раздел II “Медицински тираж”, от Наредба № 12 от 30.12.2015 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“ (отм. ДВ. бр. 86 от 27.10.2017 г.) вр. чл. 6, ал.1 Закона за лечебните заведения /ЗЛЗ/.

РЕШЕНИЕТО е окончателно и не подлежи на обжалване.

ПРЕДСЕДАТЕЛ:

ЧЛЕНОВЕ:

